Instituto de Estudios sobre Conflictos
y Acción Humanitaria

Médicos Sin Fronteras

LA ACCIÓN HUMANITARIA EN 2015–2016:
UN MODELO EN CRISIS





FOTO DE PORTADA

Los últimos desplazados en llegar al recinto de la Misión de la ONU en Sudán del Sur (UNMISS) se vieron obligados a instalarse en vergonzosas condiciones en contenedores de mercancías abandonados. Noviembre de 2015.

Diseño y maquetación: www.dfeijoo.com

ÍNDICE



PRESENTACIÓN

LA ACCIÓN HUMANITARIA EN 2015-2016: UN MODELO EN CRISIS

Elaborado por

Francisco Rey Marcos
y **Jesús A. Núñez Villaverde**
Codirectores del IECAH

En la vida de hoy, el mundo pertenece solo a los estúpidos, a los insensibles y a los agitados. El derecho a vivir y a triunfar se conquista hoy casi por las mismas vías por las que se conquista el internamiento en un manicomio: la incapacidad de pensar, la amoralidad y la hiperexcitación.

Fernando Pessoa
'Libro del desasosiego'

FOTO:

El 1 de agosto de 2015, el barco de MSF Bourbon Argos rescató a más de 200 personas de dos lanchas neumáticas. En la segunda, encontraron los cuerpos de cinco personas: cuatro mujeres y un hombre fallecidos por deshidratación durante el viaje.

© CHRISTOPHE STRAMBA-BADIALI/
HAYTHAM PICTURES

ALGUNAS PARADOJAS DE LA ACCIÓN HUMANITARIA

La acción humanitaria vive desde hace varias décadas una situación paradójica y en algunos casos contradictoria. Por una parte, las cuestiones humanitarias se han popularizado, crecen los fondos, se salvan más vidas, se responde más rápido a algunas emergencias –sobre todo a aquellas con impacto mediático–, se incorporan nuevos actores y los organismos internacionales parecen dedicarle más atención que antes. Una buena muestra de ello ha sido la realización de la Cumbre Humanitaria Mundial, primera de la historia, en el mes de mayo de 2016 en Estambul. A primera vista, lo humanitario parece hacerse presente en el escenario internacional.

Sin embargo, junto a esto, se está produciendo una quiebra total de algunas de las bases del humanitarismo, especialmente en el ámbito jurídico y de los derechos de las personas afectadas. El Derecho Internacional Humanitario (DIH) es continuamente violado y no solo por los grupos insurgentes sino por los propios Estados firmantes de los Convenios de Ginebra y los Protocolos adicionales. El Derecho Internacional de los Refugiados es incumplido por aquellos países que decían defenderlo y muy especialmente en el caso de la Unión Europea. Los derechos humanos son ninguneados por cada vez más Gobiernos. Los tímidos esfuerzos para establecer mecanismos de verificación o al menos de seguimiento de las violaciones del DIH han topado con la negativa de muchos Estados. En los contextos de conflicto armado las organizaciones humanitarias tienen cada vez más problemas de acceso y para garantizar la seguridad de sus trabajadores. El derecho a recibir ayuda por parte de las poblaciones afectadas, apenas se considera.

En este contexto las reformas que se han propuesto en los pasados años no han tenido mucha relevancia. La mayor parte de ellas han estado más pensadas hacia dentro del llamado "sistema humanitario", pero no han abordado las cuestiones globales que le afectan. Para muchos el llamado sistema humanitario sufre una crisis de legitimidad que no está sabiendo abordar con la suficiente profundidad. Simplemente, los humanitarios no hemos sabido adaptarnos a la cambiante realidad en la que trabajamos.

PREPARARSE PARA UN MUNDO CADA VEZ MÁS COMPLEJO

Los contextos de actuación de la acción humanitaria están cambiando pero sobre todo está cambiando el escenario internacional en el que se insertan. La obsesión por la seguridad y la mal llamada guerra contra el terror amenaza, en muchos escenarios, con convertir lo humanitario en una mera herramienta más, y no la más importante, de la gestión de crisis. Y los futuros cambios a escala internacional, con el inicio del mandato presidencial de Donald Trump en los Estados Unidos el 20 de enero próximo, pueden acelerar esta dinámica.

En cualquier caso, pese a lo limitado de las respuestas a las crisis que lo humanitario aporta, con los datos y análisis que desarrollamos en las siguientes páginas, convendremos en que **la pertinencia de la ayuda humanitaria en el escenario internacional sigue siendo muy grande.**

Las consecuencias de las crisis son, además, de largo plazo y la falta de respuestas eficaces en el origen provoca efectos que podrían haberse evitado. Como hemos recordado en otras ocasiones, la tan manida crisis de refugiados en Europa llegó ¡cuatro años! después del comienzo de la guerra en Siria, cuando ya la capacidad de absorción de los países limítrofes y el aguante de los refugiados habían tocado techo. Y la Unión Europea (UE) reaccionó a esta crisis de un modo mezquino, e incumpliendo las normas internacionales de protección y asistencia a las personas demandantes de asilo y refugiados.

En estos contextos, algunos de ellos novedosos como la propia Europa, en los que se moviliza la acción humanitaria, se ha hecho cada vez más patente que **el actual "modelo" de acción humanitaria está en crisis**. La contradictoria respuesta a las crisis de refugiados en la Unión Europea ha evidenciado que el cierre de fronteras, el no respeto de los mínimos valores éticos y principios humanitarios en el seno de la UE, cuando esta dice defenderlos en el exterior, ponen de manifiesto la necesidad de cambio de paradigma en la acción humanitaria. Y, más en general, en los mecanismos de prevención y respuesta ante las crisis. Como se dice en uno de los artículos que componen este *Informe* "todos nosotros estamos fracasando a la hora de prestar apoyo a las víctimas de las crisis agudas. Y en ese "nosotros" incluimos tanto a los responsables de evitar el daño y resolver las crisis (Estados y organismos internacionales) como a los responsables de salvar vidas y aliviar el sufrimiento (el sistema humanitario)".

Estamos fracasando a la hora de prestar apoyo a las víctimas de las crisis agudas

UN *INFORME* PARA LA ACCIÓN: INCIDENCIA Y MOVILIZACIÓN EN ESPAÑA

Desde el año 2003, el IECAH, en colaboración con Médicos Sin Fronteras España (MSF–E), elabora el *Informe de Acción Humanitaria en España y en el mundo*, que trata de informar sobre la acción humanitaria española e internacional. En este periodo, el IECAH ha venido realizando un seguimiento detallado de la acción humanitaria española e internacional, lo que, junto con la formulación de diversas propuestas, pretende influir en la mejora de la calidad de la ayuda que realiza nuestro país. En estos años, hemos analizado en detalle los altibajos que ha sufrido la acción humanitaria española, y la confusión y manipulación a la que en algunos casos se le ha sometido.

Estos informes no pueden ser, por tanto, un simple seguimiento de lo realizado en cada año y un análisis meramente técnico. Pretenden ser, además, una **llamada de atención a la sociedad española y a las autoridades sobre el enorme coste social y humano que está teniendo sobre las poblaciones vulnerables de muchos lugares del planeta** los sucesivos recortes en las políticas públicas de carácter social, con la acción humanitaria a la cabeza. Por todo ello, **el *Informe* que ahora presentamos –que profundiza en lo que ya se ponía de manifiesto en los anteriores– vuelve a expresar con rotundidad que seguimos estando en un momento difícil para la acción humanitaria pública española** que pone en cuestión muchas de las cosas que, con grandes esfuerzos, se habían ido consiguiendo en años pasados.

Como enfatizábamos en todos nuestros informes, somos conscientes de que muchos de los responsables y trabajadores y trabajadoras de la cooperación pública española, y especialmente de la acción humanitaria, viven también con inquietud esta escasa capacidad de respuesta derivada de los continuos recortes presupuestarios, y comparten con nosotros la preocupación por el presente y futuro de la ayuda española. Queremos dejar claro una vez más, por tanto, desde esta introducción, nuestra positiva valoración y respeto por su trabajo y por sus esfuerzos para mantener una política pública que todos hemos contribuido a construir. El largo periodo de interinidad del Gobierno en funciones no ha ayudado mucho a la toma de decisiones en cuestiones que hubieran sido necesarias. El nuevo Gobierno, que toma posesión estos días, deberá retomar este impulso en materia humanitaria.

Abordamos este *Informe*, además, con un espíritu autocrítico al entender que los actores humanitarios en nuestro país no hemos sabido sintonizar con la población, como sí fuimos capaces en los años noventa. Los ciudadanos se han ido alejando de las preocupaciones internacionales y de solidaridad y entre todos, de facto, hemos permitido que desde el Gobierno se incumplieran compromisos adquiridos. Recuperar los lazos con la ciudadanía se convierte en una tarea inaplazable para nuestro sector.

Es necesario recuperar los lazos con la ciudadanía

Este decimotercer *Informe* **abarca el año 2015 y hace también algunas referencias a lo acontecido hasta ahora en el año 2016.** Enfrentados al problema que siempre supone no contar con datos presupuestarios sólidos hasta bien entrado el año siguiente al analizado, nos ha parecido conveniente –como ya hicimos en ocasiones anteriores– no cerrar algunos de los análisis en el año pasado, sino incorporar también algunas consideraciones sobre el actual. Lamentablemente en esta ocasión el acceso a los datos oficiales ha sido especialmente problemático, lo que ha derivado en un retraso mayor que en años anteriores.

En el contexto de continuación de la crisis, **las cifras de ayuda humanitaria a escala internacional han experimentado un aumento, que continúa la tendencia de años anteriores.** Pero más allá de las cifras, en un mundo con crecientes y más complejas situaciones de crisis, y con el agravamiento de algunas de ellas, el llamado "sistema internacional humanitario" ha tenido por vez primera una Cumbre Humanitaria Mundial que, como veremos, no ha estado a la altura de las expectativas creadas y de las necesidades y demandas que la gravedad de la situación necesitaba.

En el caso español las cifras de ayuda humanitaria siguen reduciéndose y algunas de las reformas emprendidas en materia de gestión y mejora de la calidad, que son muy relevantes, están demorándose en su ejecución. Esta **reducción, de más del 16% anual, en momentos en que el conjunto de la cooperación comenzaba a ascender (14,9%) tiene difícil explicación y convierte a la acción humanitaria en la política pública más recortada durante la crisis. Pasar de 465 millones de euros en el año 2009 a 46,5 en el año 2015 es un descenso del 90% que ninguna política pública ha experimentado.** No obstante, al margen de las cifras, gracias a la profesionalidad de algunos funcionarios se ha podido contribuir desde nuestro país a avances relevantes en el sector como la aprobación de la Resolución 2286 (2016) sobre atención médica en conflictos armados, por parte del Consejo de Seguridad de la ONU, en la que España ha tenido un peso relevante.

En tiempos difíciles, no queremos perder el carácter propositivo

En lo que respecta a la estructura del *Informe*, hemos mantenido un enfoque más breve y directo. Arrancamos con el artículo de introducción al contexto global y sobre los cambios en la situación internacional y sus impactos humanitarios. Completamos esta presentación con una reflexión retrospectiva realizada por MSF–E sobre los cambios en la acción humanitaria en los años 2015 y 2016 y los retos a los que debemos enfrentarnos para mantener la vigencia del humanitarismo. Consolidamos en el tercer capítulo de este *Informe* el privilegio de contar con un artículo elaborado por los colegas del Programa *Global Humanitarian Assistance* de *Development Initiatives* –entidad que realiza algunos de los informes internacionales de referencia en esta materia–, en el que se analiza en profundidad la financiación humanitaria internacional durante el año 2015, sus tendencias y sus limitaciones.

El segundo bloque se dedica al análisis detallado de la acción humanitaria española durante el año 2015 y, en menor medida, 2016. Para ello, se profundiza en lo realizado por la Administración Central del Estado y, en especial, por parte de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y otros actores. El análisis realizado transmite la idea central de que estamos ante malos tiempos en materia financiera donde, aunque creíamos haber tocado fondo, la reducción ha continuado.

El tercer bloque del *Informe* aprovecha la experiencia práctica de MSF en diversos contextos y desarrolla desde diversos puntos de vista el análisis de dos de las grandes crisis de la actualidad: los casos de Siria, con la ciudad de Alepo como paradigma del fracaso internacional, y los bombardeos a los hospitales en zonas de conflicto, que se han convertido en una recurrente práctica por algunos actores armados. En ambos casos, el papel de MSF está siendo fundamental.

Asimismo, de modo sintetizado presentamos en sus primeras páginas un resumen ejecutivo, que recoge las principales conclusiones e introduce algunas propuestas y recomendaciones desarrolladas con posterioridad. Este es y ha sido siempre el espíritu de nuestros informes, aportando constructivamente elementos de estudio y reflexión que contribuyan a la mejora de la acción humanitaria, de modo que esta pueda cumplir con los fines y propósitos que le dieron origen: prevenir y aliviar el sufrimiento humano sin discriminación. Siguen siendo, desgraciadamente, tiempos difíciles pero, aun así, no queremos perder este carácter propositivo que, incluso en épocas de crisis, tienen nuestros informes.

El *Informe* es una obra colectiva del IECAH, en el que han participado, además, personas de Médicos Sin Fronteras España y de otras organizaciones. Así, Dan Sparks, Asesor de Programas del Programa *Global Humanitarian Assistance* (GHA), de *Development Initiatives,* aborda los aspectos generales de la financiación humanitaria internacional durante el año. Por parte de MSF–E, Joan Tubau y Mònica de Castellarnau Cirera abordan los desafíos generales a los que se enfrenta la acción humanitaria, mirando retrospectivamente a unos años especialmente difíciles. Evita Mouawad y Alejandro del Pozo profundizan en los casos de Alepo y los ataques a la misión médica. Por parte del IECAH han participado Jesús A. Núñez Villaverde (Situación internacional y cuestiones generales) y Alicia Pérez Daza (Ayuda humanitaria española y AECID, así como traducción y cuestiones generales). Otras personas de nuestro Instituto, han aportado sugerencias y comentarios. La coordinación

y dirección general del *Informe* y la elaboración de algunas partes del mismo y la revisión general han corrido a cargo de Francisco Rey Marcos.

Como es habitual, desde el IECAH solo nos resta agradecer su colaboración a Médicos Sin Fronteras España, coeditor del *Informe*, y a cuantos han aportado sus reflexiones, sugerencias y propuestas en el proceso de elaboración de estas páginas. De igual modo, queremos reiterar los agradecimientos a las entidades públicas que nos han facilitado sus datos. En este sentido, es obligado citar muy especialmente a la Oficina de Acción Humanitaria (OAH) de la AECID, cuya transparencia nos ha permitido acceder a abundante y valiosa información, y también a la Secretaría General de Cooperación Internacional para el Desarrollo (SGCID), del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, por su disponibilidad para darnos a conocer sus listados de datos y por su amabilidad y paciencia en la inevitable tarea de exploración que siempre entraña una labor valorativa como la que desde aquí hemos llevado a cabo. Los cambios en este organismo han ocasionado en esta ocasión retrasos en el acceso a la información que se pudieron, finalmente, subsanar.

El impacto de informes anteriores nos anima a continuar trabajando por la mejora de la calidad de la acción humanitaria

La experiencia de los informes anteriores, que tuvieron un gran impacto en el sector y fueron capaces de incidir sobre los actores humanitarios españoles y sobre la opinión pública o los responsables políticos, nos hace ser optimistas sobre la utilidad de nuestra tarea y nos anima a continuar de modo cotidiano, trabajando por la mejora de la acción humanitaria y por la contribución de las acciones de cooperación en general a la construcción de la paz. Más aún en los actuales momentos.

Francisco Rey Marcos y **Jesús A. Núñez Villaverde**
Codirectores del IECAH

Madrid, noviembre de 2016



RESUMEN EJECUTIVO

Los años 2015 y 2016 han continuado, incluso agravado en materia humanitaria, las tendencias de años anteriores. Desde que en el año 2014 se declararan simultáneamente, por primera vez en la historia, **cuatro emergencias nivel tres en Siria, República Centroafricana (RCA), Sudán del Sur e Irak,** a la que se añadió a mediados del 2015 la crisis de **Yemen,** las **crisis de carácter crónico o de larga duración** se han hecho habituales en el escenario internacional, haciendo mucho más complejo el quehacer humanitario.

La cifra de personas refugiadas y desplazadas internas registradas por Naciones Unidas volvió a alcanzar un récord histórico ascendiendo a más de 65 millones de personas (21,3 millones de refugiadas, 40,8 millones de desplazadas y 3,2 millones de solicitantes de asilo), la más elevada desde la Segunda Guerra Mundial. Eso ha cambiado, además, los patrones de desplazamiento forzado y ha hecho que un número creciente de personas desplazadas residan ahora en países de ingreso medio, lo que obliga a una revaloración de cómo se financia y se proporciona ayuda humanitaria.

El carácter de las crisis hace cada día más complejo el quehacer humanitario

Siguiendo también la tendencia señalada en informes anteriores, durante el año 2015 se experimentó **una ligera reducción en el número de desastres reportados, así como de personas afectadas y víctimas mortales.** Según datos del CRED (Centro de Investigación sobre Epidemiología de los Desastres) en **2015 se registraron 376 desastres** producidos por amenazas naturales, uno de los niveles más bajos de los últimos veinte años. Estos desastres **afectaron a más de 110 millones de personas y ocasionaron la muerte de 22.765** seres humanos en todo el mundo, cifras también por debajo de la media de las décadas anteriores. Las **pérdidas económicas supusieron más de 70.000 millones de dólares.** El mayor desastre en términos de mortalidad fue el terremoto de Nepal, en el mes de abril, que ocasionó casi 9.000 víctimas mortales. Asia fue el continente más afectado tanto en términos de ocurrencia (44%), como de número de personas afectadas (60%) y de fallecidas (72%).

Sin embargo, en términos globales los desastres que más se han agravado durante el año 2015 han sido los relacionados con **fenómenos climáticos e hidrometeorológicos. Según todos los datos el año 2015 ha sido el más caluroso de la historia** y esas olas de calor han tenido efectos muy graves, no solo en el mundo en desarrollo sino también en los países desarrollados. La ola de calor que sufrió Europa en el verano de 2015, y que ocasionó en Francia 3.275 muertes, puede considerarse una evidencia clara en esta tendencia. Los datos aún provisionales de 2016 nos hablan de un agravamiento de otros fenómenos hidrometeorológicos y muy especialmente de los huracanes y tifones. Los casos del huracán Mathew que afectó sobre todo a Haití y el tifón Haima en Filipinas son los dos ejemplos más claros de ello.

Por su parte, los **focos activos de violencia sumaron 35 en total** –13 en África, 12 en Asia, 6 en Oriente Medio, 3 en Europa y 1 en América– con Burundi y Filipinas (Mindanao– Luchadores por la Libertad Islámica del Bangsamoro, BIFF) como nuevos incorporados a la lista durante 2015. A estos se suman otros 83 escenarios de tensión a nivel global –36 en África, 20 en Asia, 11 en Europa, 11 en Oriente Medio y 5 en América. Junto a esto, algunos fenómenos como el crecimiento de **nuevas formas de violencia** y muy especialmente de la violencia urbana en ciertos países y sus consecuencias en términos de desplazamiento forzado no están teniendo todavía respuestas humanitarias adecuadas. El caso del llamado **Triángulo Norte** (Honduras,

FOTO:

En el campo de Malakal (Sudán del Sur), los desplazados están expuestos a enfermedades como la malaria o el cólera debido a las deficientes condiciones de saneamiento, situación que se agrava en la estación de lluvias. Junio de 2016.

© ALBERT GONZÁLEZ FARRAN

Guatemala, El Salvador) es un ejemplo de esa realidad. Incluso la buena noticia esperada por todos, la paz en Colombia, se está haciendo esperar.

En muchos conflictos armados, los **ataques a instalaciones hospitalarias se han incrementado y suponen una violación grave del Derecho internacional Humanitario (DIH)** y un desprecio directo a la población civil y a los actores humanitarios. Desde Kunduz (Afganistán) –la peor desgracia en la historia de MSF–, al menos otras 81 estructuras médicas gestionadas o apoyadas por la organización han sido bombardeadas en Siria (la gran mayoría) y Yemen (en cinco ocasiones). Además, se han padecido ataques en otros contextos. No es sostenible, por mucho que se afanen los portavoces de los actores armados (sean gubernamentales o no estatales), que la repetición deliberada y sistemática de ataques a civiles y a las infraestructuras humanitarias pueda calificarse de inevitables daños colaterales. En un contexto bélico en el que las armas son cada vez más precisas y cuando se puede identificar con precisión absoluta la ubicación de esas instalaciones, solo cabe concluir que **la violencia contra los civiles y las instalaciones humanitarias es un elemento sustancial de la planificación de los actores armados**. Los tímidos esfuerzos para establecer mecanismos de verificación o al menos de seguimiento de las violaciones del DIH han topado con la negativa de muchos Estados. En los contextos de conflicto armado las organizaciones humanitarias tienen cada vez más problemas de acceso y para garantizar la seguridad de sus trabajadores.

Los ataques a civiles y a las infraestructuras humanitarias no pueden calificarse de inevitables daños colaterales

En el caso de los ataques a las infraestructuras sanitarias, la principal lección aprendida es que el diálogo con las partes es imprescindible, también para detectar qué elementos pueden implicar en su opinión la pérdida del estatus de protección de las estructuras médicas. Son varios los actores que han demostrado desprecio por las disposiciones del DIH o que las interpretan a su antojo y defienden sin tapujos actos que hasta hace poco habrían sido condenados sin reservas. Por ello, lo importante no parece ser qué dicen las leyes de la guerra sino qué piensan las propias partes interesadas. La seguridad para los actores en terreno, como MSF, viene determinada más por la percepción de los actores armados que por unos textos que ya no parecen sagrados para casi nadie. A la vista de los acontecimientos y las reacciones suscitadas, no parece prudente dar por sentada la protección de la misión médica.

La situación humanitaria en el este de Alepo es un ejemplo, el peor de ellos, de los efectos y los graves impactos que estas violaciones del DIH tienen. Esta zona de Alepo, parcialmente controlada por la oposición y que solo representa el 30% de la superficie de la ciudad, lleva desde 2012 separada de la parte occidental controlada por el Gobierno, y no ha dejado de deteriorarse desde que el asedio se consolidó. Los bombardeos constantes han provocado un abrumador volumen de personas heridas y muertas, entre ellas mujeres, niños y niñas. Según la información proporcionada por la Dirección de Salud del este de Alepo, del 23 de septiembre al 13 de octubre de 2016, los hospitales del este de la ciudad recibieron al menos 1.905 heridos, de los cuales al menos 419 eran niños; asimismo, registraron 478 víctimas mortales, entre ellos al menos 122 niños y niñas. Estas cifras no solo reflejan la intensidad de los bombardeos: también evidencian que los suministros médicos se están agotando más rápidamente de lo esperado.

Las **respuestas dadas a estas situaciones por la comunidad internacional han seguido primando una concepción restringida y mezquina de la seguridad.** La securitización supone,

por una parte, reducir toda la agenda a la consideración del terrorismo como la única amenaza a encarar (sobredimensionando hasta el extremo su importancia), relegando al olvido a otros riesgos y amenazas tanto o más preocupantes que afectan hoy a la humanidad –sea el cambio climático o la proliferación de armas de destrucción masiva– y, simultáneamente, optando por los medios militares como los protagonistas fundamentales en la respuesta. La lógica de la seguridad ha prevalecido y lo está impregnando todo. Como resultado, la vida de los civiles acaba siendo prescindible en nombre de la lucha contra el terrorismo, los las personas refugiadas pierden su derecho de asilo y las víctimas de los países más pobres pueden ser ignoradas, en lo que ya podemos calificar como un cambio de paradigma global de seguridad sanitaria destinado a proteger a los más privilegiados

Como derivación inmediata se produce una forzada subordinación de la diversidad de instrumentos con los que contamos para procurar un mundo mejor –y, de manera más concreta, para atender a las víctimas de desastres o conflictos violentos– a los dictados de las estrategias políticas, de seguridad y de defensa. Y así, **como efecto directo de esta opción militarista, se pervierten, hasta invalidarlos en no pocas ocasiones, el derecho de los refugiados y el DIH. La lógica de la seguridad ha puesto a prueba estos dos marcos legales y ambos han sufrido el mismo destino: los Estados se han negado a asumir sus responsabilidades y obligaciones. En el caso del derecho de los refugiados, 2016 es el año en el que la Unión Europea abdicó pública y descaradamente de sus responsabilidades.**

La Cumbre Humanitaria Mundial se saldó con un fracaso respecto de las expectativas creadas

En este contexto de datos preocupantes y crisis, la **celebración de diversas cumbres y conferencias internacionales** –sobre Reducción de Riesgos de Desastres, Desarrollo Sostenible, Cambio Climático, Refugiados, Conferencia Internacional de la Cruz Roja– culminadas con la realización de la Cumbre Humanitaria Mundial en mayo de 2016, **han marcado el bienio 2015-2016 con resultados muy limitados**. La Cumbre Humanitaria Mundial se saldó con un fracaso respecto de las expectativas creadas y aunque avanzó en algunos temas, como el reconocimiento de las organizaciones del Sur y la necesaria "localización", no abordó los aspectos esenciales de la protección en zonas de conflicto y fue prácticamente autista en temas como los ataques a infraestructuras sanitarias.

De hecho, la Cumbre no mostró intención alguna de mejorar la respuesta de emergencia; muy al contrario, la cuestión fue más bien eludida. Pareciera que el objetivo es hacer más y mejor en la prevención y la recuperación, y no en la respuesta inmediata a las crisis. Ahora que la coherencia y el desarrollo sostenible siguen reafirmándose, para muchas agencias, como la brújula que guía la acción humanitaria, solo cabe esperar que la brecha humanitaria en emergencias se agudice. La mayor parte de la acción humanitaria se implementará cada vez más lejos de las crisis agudas, y por consiguiente también el debate se alejará de la cuestión principal y dejará de preocuparse por mejorar la asistencia rápida a las víctimas de conflictos agudos. Un triste balance de una Cumbre que ha movilizado a la comunidad humanitaria por primera vez en su historia.

Desde una perspectiva financiera, como respuesta parcial al número creciente de personas afectadas por conflictos y desastres, en **2015, la acción humanitaria internacional provista tanto por los Gobiernos como por los donantes privados ha aumentado por tercer año consecutivo, alcanzando la cifra récord de 28.000 millones de dólares.** El incremento producido en el año

2015 –un 12% (2.900 millones de dólares)– ha sido inferior al de los años anteriores– en 2013/2014 fue de un 20% (4.200 millones de dólares) pero sostenido. **La acción humanitaria internacional de 2015 fue un 50% mayor que la de 2012.** Algunas grandes crisis continuaron copando los llamamientos de financiación.
La ayuda humanitaria se está concentrando cada vez más en un pequeño número de grandes emergencias. El incremento en la proporción de ayuda humanitaria destinada a "megacrisis" (Sudán, Siria, Irak, Sudán del Sur y Yemen) hizo que los **cinco mayores llamamientos coordinados de Naciones Unidas supusieran el 58%** del total de lo demandado, niveles similares a los de 2014. Los llamamientos relacionados con Siria constituyeron el 37% del total, comparado con el 30% de 2014.

En 2015 los llamamientos coordinados de Naciones Unidas supusieron 19.800 millones de dólares, cifra ligeramente inferior a la de 2014 (20.300 millones de dólares). Esta disminución en la demanda de un 3% está en claro contraste con el incremento del 54% que se produjo entre los años 2013 y 2014 (7.100 millones). Sin embargo, las **contribuciones realizadas a estos llamamientos cayeron de una manera considerablemente mayor, descendieron un 13%** en comparación con el año anterior (1.600 millones de dólares), lo que supuso la primera caída en la financiación, después de tres años consecutivos de incremento, del año 2012 a 2014. **Durante 2015 se registró también la mayor caída de la que se tienen datos en los llamamientos coordinados de Naciones Unidas– tanto en el volumen como en la proporción de la demanda cubierta, con un déficit del 45% (8.900 millones de dólares)– muy por encima de la media de los años anteriores**, situada en el 35%. Dentro de esos promedios hubo grandes diferencias entre unos y otros. Los llamamientos para Irak, por ejemplo, fueron alcanzados en un 74%, mientras que los realizados para Gambia, que era uno de los más pequeños en 2015, fueron solamente cubiertos en un 5%.

La ayuda humanitaria se está concentrando cada vez más en un pequeño número de grandes emergencias

Además, debemos recalcar que en la actual tipología de crisis, aunque la ayuda internacional desempeña un papel muy importante, son los **Gobiernos nacionales los principales responsables de responder a las crisis** en su propio territorio, siendo muchos los que dedican importantes recursos a las etapas de preparación y respuesta. Esto incluye gastos derivados de la acogida de personas refugiadas, gestión y reducción del riesgo de desastres, a través de las autoridades nacionales de gestión de desastres. A diferencia de la asistencia humanitaria internacional, no existe un sistema de información global para el gasto gubernamental nacional sobre ayuda humanitaria y los informes sobre el presupuesto nacional de los Estados varían mucho, por lo que no existe una estimación del valor total de dichas contribuciones.

Respecto a los donantes durante el año 2015, el 97% (21.000 millones de dólares) del total de la ayuda humanitaria procedente de Gobiernos fue aportada por 20 países. De los cuales, 5 proporcionaron el 60% (13.000 millones de dólares) del total; un donante, Estados Unidos (EE. UU.) aportó casi un tercio (6.400 millones de dólares).

En relación a la canalización de la ayuda, gran parte de esta financiación fue dirigida a las seis mayores agencias humanitarias de Naciones Unidas: el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la Agencia de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Oficina de Naciones Unidas para la

La financiación a las organizaciones locales y nacionales continúa siendo muy baja

Coordinación de Asuntos Humanitarios (ONU OCHA), el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Agencia de Naciones Unidas para los refugiados de Palestina en Oriente Próximo (UNRWA). De estas, el PMA y ACNUR recibieron la mayor cuota de fondos humanitarios de los Gobiernos, un total de 6.300 millones de dólares (72% del total canalizado por las seis agencias de la ONU). Las organizaciones no gubernamentales (ONG) representaron el segundo mayor grupo de receptores de primer nivel. En 2014 recibieron 8.000 millones de dólares, lo que supuso un incremento del 7% respecto los 7.400 millones de dólares de 2013.

En el caso de las organizaciones locales canalizaron el 0,4% (87,6 millones de dólares) del total de la financiación de 2015, aun habiéndose producido un incremento del 0,2% (42,5 millones de dólares) respecto a 2014. Por otra parte, recibieron 7,5 millones de dólares de financiación directa en 2015, superando los 5,6 millones de 2014. La agenda de la "localización" parece que está empezando a tener cierto impacto. A pesar de ello, la financiación a las organizaciones locales y nacionales continúa siendo muy baja.

En el **caso español**, tras la importante caída que experimentó la **Ayuda Oficial al Desarrollo** (**AOD) neta** española en los últimos años, en 2015 estos fondos se han visto incrementados hasta alcanzar los **1.626,72 millones de euros (lo que supone un incremento del 14,7% respecto de 2014**). A pesar de este dato, el peso de la AOD neta respecto a la Renta Nacional Bruta, sufre un estancamiento del esfuerzo del Gobierno español en el **0,13%.**

En este escenario de leve subida de la AOD la **acción humanitaria pública española ha continuado su descenso, con un recorte acumulado de más del 90% con respecto a 2009** (hecho sin precedentes entre los donantes). La **acción humanitaria pública española pasa a ostentar el triste récord de política pública más recortada durante la crisis, pasando de 465 millones de euros, en el año 2009, a 46,5, en el año 2015**. Algo que ninguna otra política pública ha experimentado. La caída de **2015 sitúa a la acción humanitaria (AH) en 46.579.840 euros, 9,3 millones menos que el año anterior (-16,6%)[1].** Esta cifra sitúa a la acción humanitaria española en un lugar irrelevante dentro de la política de cooperación española, suponiendo tan solo un **2,87% de la misma**, porcentaje fuertemente alejado de la recomendación del Documento de Estrategia Sectorial de Acción Humanitaria, aprobado en 2008, por el Gobierno español y de la tendencia internacional de situar a la AH en un 7–10% del total de la AOD. De los 46.579.840 euros, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo ha canalizado 35.757.848 euros y 26.002.477 euros a través de la Oficina de Acción Humanitaria[2].

Más allá de las cifras, el Estado español, en su rol de miembro no permanente del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas,

1 Según los datos del "Seguimiento AOD 2015 – Volcado" de la Secretaría General de Cooperación Internacional para el Desarrollo (SGCID).

2 Estos datos han sido extraídos del "Seguimiento AOD 2015 – Volcado" de la SGCID, si tuviésemos en cuenta los aportados por la Oficina de Acción Humanitaria (OAH), el primer monto ascenderían a 38.051.774 y el segundo a 30.544.278 euros. Si bien consideramos que los datos aportados por la OAH son más realistas, hemos incluido los provistos por la SGCID con el objetivo de poder establecer comparaciones. Los datos de la OAH son analizados en el capítulo 4 de manera detallada.

ha impulsado algunos temas de la agenda humanitaria. Entre ellos son destacables los avances que se produjeron en materia de DIH, como la aprobación de la Resolución 2286 (2016) sobre atención médica en conflictos armados, en la que España ha tenido un peso relevante.

Se ha mantenido también una importante presencia y tomas de posición en la agenda de mujeres y construcción de la paz tras las Resoluciones 1325 y subsiguientes en la misma materia hasta la Resolución 2242 de 2015.

Tristemente, desde una perspectiva más amplia, 2015 y 2016 han sido años oscuros para la acción humanitaria. Los fundamentos sobre los que se asienta gran parte de nuestro trabajo han sufrido, por tanto, duros golpes. La **crisis de las personas refugiadas en Europa** ha demostrado que, para los países ricos, el derecho de las personas refugiadas no es una referencia prioritaria y que su incumplimiento no acarrea en la práctica consecuencia alguna. Como resultado de ello los ataques a hospitales y otros bienes protegidos por el DIH y la inacción internacional frente a ellos ahondan, todavía más, la desconfianza sobre la validez de instrumentos de derecho internacional qué tanto costaron poner en marcha. En estos años, más allá de las crisis y del sufrimiento, se han afianzado las tendencias que ya habíamos observado anteriormente con preocupación y los cimientos de la acción humanitaria se han visto socavados irremisiblemente.

Los cimientos de la acción humanitaria se han visto socavados irremisiblemente

FOTO:

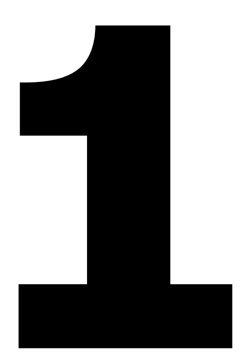
Durante gran parte de 2015, no paraban de llegar pateras cargadas de personas a Lesbos y los chalecos salvavidas y otros restos se acumulaban en las playas y aguas de la isla griega. Octubre de 2015.

© ANNA SURINYACH





CAPÍTULO



BALANCE INTERNACIONAL DE DOS AÑOS INTENSOS

Elaborado por

Jesús A. Núñez Villaverde
Codirector del IECAH

FOTO:

Miles de personas se hacinaron en la frontera de Serbia con Croacia a la espera de que las autoridades de Zagreb se decidieran a abrirla.Tuvieron que esperar durante todo un día a la intemperie, en el barro y bajo la lluvia. Octubre de 2015.

© ANNA SURINYACH

1 INTRODUCCIÓN

Aun deseando verlo en clave positiva, la realidad pronto termina por arruinar los buenos propósitos. Es cierto que, como se refleja en este informe, la ayuda humanitaria internacional ha registrado un ligero aumento a lo largo del periodo aquí analizado; pero también lo es que las necesidades han aumentado a un mayor ritmo que dicha ayuda. La creciente brecha resultante se traduce en que, inevitablemente, también se ha incrementado el número víctimas de los desastres naturales y de los conflictos violentos que no pueden ser atendidas debidamente. En consecuencia, tanto el nivel de la asistencia que trata de cubrir las necesidades mínimas de los desfavorecidos, como el grado de protección de sus derechos se resienten, en la medida en que los actores humanitarios se enfrentan a situaciones cada vez más complejas que superan con mucho sus capacidades.

Esa realidad confiere un tono inevitablemente sombrío a lo ocurrido durante un tiempo que cabría enmarcar, en su arranque, con los atentados de Bruselas (22 de marzo de 2015) y, en su cierre, con la victoria de Donald Trump en las elecciones presidenciales estadounidenses (8 de noviembre de 2016), sin olvidar, en clave humanitaria, la celebración de la primera Cumbre Humanitaria Mundial (Estambul, 23/24 de mayo de 2016).

2 SECURITIZACIÓN DE LA AGENDA INTERNACIONAL Y SUS CONSECUENCIAS

Tomando estos hitos como hilo conductor de lo ocurrido en este periodo, se constata, por un lado, que, identificando como punto de partida el infausto 11-S, la agenda internacional ha quedado impregnada hasta contaminarlo todo por un sesgo securitario que nos retrotrae a la Guerra Fría. Por otro, como efecto directo de la desigual globalización que caracteriza nuestro mundo, con algunos ganadores y muchos más perdedores, y con el poderoso añadido de la crisis económica internacional que estalló en 2008, los planteamientos políticos tradicionales parecen haber agotado su capacidad para atraer a una ciudadanía cada vez más inclinada a favor de opciones populistas, cuando no directamente demagógicas, xenófobas y racistas. Esta llamativa propuesta se centra en culpabilizar al "otro" –sea refugiado, inmigrante, extranjero o, simplemente, distinto– de todos los males que nos aquejan y en engatusar a unas poblaciones frustradas y crecientemente desesperadas ante la falta de expectativas con fantasmagóricas recetas, que se presentan como supuestas soluciones mágicas, simples y rápidas a todos nuestros problemas.

En relación con la primera clave, la securitización supone, por una parte, reducir toda la agenda a la consideración del terrorismo como la única amenaza a encarar (sobredimensionando hasta el extremo su importancia). Eso implica relegar al olvido a otros riesgos y amenazas tanto o más preocupantes que afectan hoy a la humanidad –sea el cambio climático o la proliferación de armas de destrucción masiva– y, simultáneamente, optar por los medios militares como los protagonistas fundamentales en la respuesta. Como derivación inmediata se produce una forzada subordinación de la diversidad de instrumentos con los

que contamos para procurar un mundo mejor –y, de manera más concreta, para atender a las víctimas de desastres o conflictos violentos– a los dictados de las estrategias políticas, de seguridad y de defensa. Y así, como efecto directo de esta opción militarista, se pervierten, hasta invalidarlos en no pocas ocasiones, el derecho internacional, los principios humanitarios y el DIH. Eso es, de hecho, lo que está ocurriendo hoy en el intento por desmantelar el pseudocalifato proclamado por Daesh en junio de 2014 en parte de Siria e Irak, como si no bastaran los ejemplos de las invasiones de Afganistán (octubre de 2001) e Irak (marzo de 2003) para comprobar que los medios militares no bastan por sí solos para convertir en funcionales países destrozados por la violencia o para derrotar definitivamente al terrorismo yihadista, sea el de Al Qaeda o el de Daesh.

El empeño en actuar de este modo también supone, como se ejemplifica en detalle en los textos sobre Alepo y los ataques a instalaciones hospitalarias que forman parte de este informe, un desprecio directo a la población civil y a los actores humanitarios. No es sostenible, por mucho que se afanen los portavoces de los actores armados (sean gubernamentales o no estatales), que la repetición deliberada y sistemática de ataques a civiles y a las infraestructuras humanitarias pueda calificarse de inevitables daños colaterales. En un contexto bélico en el que las armas son cada vez más precisas y cuando se puede identificar con precisión absoluta la ubicación de esas instalaciones, solo cabe concluir que la violencia contra los civiles y las instalaciones humanitarias es un elemento sustancial de la planificación de los actores armados. Sus perpetradores cuentan, por desgracia, con que sus actos quedarán impunes, en un escenario internacional en el que falta la voluntad política necesaria para emplear los mecanismos de vigilancia y sanción existentes.

Hay una subordinación a las estrategias políticas, de seguridad y de defensa

3
UN SISTEMA INTERNACIONAL DESFASADO

Un buen ejemplo de esta triste realidad es el hecho de haber desperdiciado nuevamente la celebración del septuagésimo aniversario de la creación de la ONU para completar la imprescindible reforma que demanda una organización tan necesaria como notoriamente desfasada. En 2015, a diferencia de lo ocurrido diez y veinte años atrás, en el orden del día de la Asamblea General ni siquiera ha figurado un proyecto de reforma que capacite al legítimo representante de la comunidad internacional para cumplir su mandato originario –evitar el flagelo de la guerra a las generaciones futuras–, dotándolo de los instrumentos necesarios para ello. A estas alturas parece completamente olvidado lo que propugnaba en 2005 el entonces Secretario General –en su informe sobre “Un concepto más amplio de libertad: desarrollo, seguridad y derechos humanos para todos”[1]–, dado que ni se ha logrado convertir al Consejo Económico y Social en un órgano ejecutivo con competencias reales en materia de desarrollo, ni el Consejo de Seguridad ha reformulado su composición y su proceso de toma de decisiones, ni, por último, el Consejo de Derechos Humanos ha mejorado notablemente su labor en comparación con la extinta Comisión a la que ha sucedido. A la espera de que algo así pueda suceder algún día, en el mundo

1 http://www.un.org/spanish/largerfreedom/contents.htm

se siguen ahondando las brechas de desigualdad –no solo entre países sino también en el seno de los llamados países desarrollados (con España en posiciones de cabeza)– y se consolida un alto nivel de conflictividad. Como consecuencia, el número de personas obligadas por un desastre o un conflicto violento a abandonar sus hogares, según los más recientes datos de ACNUR[2], superan por primera vez los 65,3 millones –21,3 millones de refugiadas, 40,8 millones de desplazadas y 3,2 millones de solicitantes de asilo. Por su parte, los focos activos de violencia, según los datos del Informe Alerta 2016, elaborado por la Escuela de Cultura de Paz[3], suman 35 en total– 13 en África, 12 en Asia, 6 en Oriente Medio, 3 en Europa y 1 en América –con Burundi y Filipinas (Mindanao–Luchadores por la Libertad Islámica del Bangsamoro, BIFF) como nuevos incorporados a la lista durante 2015. A estos se suman otros 83 escenarios de tensión a nivel global– 36 en África, 20 en Asia, 11 en Europa, 11 en Oriente Medio y 5 en América.

Un panorama, en definitiva, que pone de relieve no tanto la falta de capacidades para hacer frente a los problemas que de ahí se derivan, sino, sobre todo, de falta de voluntad política para ponerles remedio. Un remedio que, idealmente, debe plantearse en términos preventivos, pero sin olvidar por ello la necesaria respuesta en aquellos casos en los que ya se ha producido el estallido de violencia o en los que las brechas de desigualdad han provocado la exclusión de personas que quedan al margen de las redes sociales y de la acción de los aparatos estatales. A estas alturas conocemos sobradamente el diagnóstico de los males que nos aquejan y las consecuencias de no atenderlos adecuadamente. Somos corresponsables –tanto por acción como por pasividad– en la creación de esas brechas de desigualdad –por mera aplicación de un modelo económico que incorpora en su esencia el germen de la desigualdad, condenando a muchas personas a la marginación como resultado directo de nuestro propio bienestar– y en el estallido de numerosos conflictos sea en términos históricos ligados a la colonización y a la descolonización, como por la cortedad de miras que explica nuestra frecuente opción por los intereses más espurios en lugar de por los valores y principios que decimos defender.

El panorama pone de relieve la falta de voluntad política

Sabemos igualmente cuáles son las consecuencias del despilfarro de recursos finitos en nuestro favor, mientras se le niega la más elemental satisfacción de las necesidades básicas a millones de seres humanos. Conocemos también que la falta de expectativas para llevar adelante una vida digna, obligando a subsistir en entornos peligrosos a quienes tampoco tienen posibilidades de educarse y formarse para poder integrarse plenamente en sus comunidades de referencia y en el mercado laboral, termina en demasiadas ocasiones por alimentar procesos que desembocan en la radicalización violenta y en guerras abiertas. Y, sin embargo, no por eso nos sentimos impelidos a corregir el rumbo, optando por enfoques preventivos que están a nuestro alcance y por emplear la diversidad de medios sociales, políticos, diplomáticos y económicos para atender a las causas estructurales que alimentan esas derivas belicistas.

2 *Tendencias globales. Desplazamiento forzado en 2015: forzados a huir*, http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2016/10627.pdf

3 *Alerta 2016! Informe sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz*, http://escolapau.uab.es/img/programas/alerta/alerta/16/alerta16e.pdf

Sirva de ejemplo la idea de que bastaría con transferir el 10% del gasto mundial dedicado hoy a la defensa –estimado en torno a los 1,7 billones de dólares– para poder atender financieramente todas las metas planteadas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

4
LA UNIÓN EUROPEA EN LA ENCRUCIJADA

En lugar de ello asistimos a un espectáculo deplorable de dejación de responsabilidad, no solo ética sino también jurídica, en casos como la crisis de refugiados que ha llegado a las puertas de la Unión Europa. Una crisis que ha mostrado la cara más fea de unos países que no cumplen el compromiso adquirido como firmantes de la Convención del Estatuto de Refugiados de 1951, que establece la obligación de prestar asistencia y protección a toda persona que atraviesa una frontera internacional con el objeto de poner a salvo su vida, escapando de una situación de desastre o de conflicto violento. En lugar a estar a la altura de una situación de la que somos corresponsables desde su estallido, los países miembros de la Unión han optado por un "sálvese quien pueda" suicida, que empieza por elevar vallas y muros aparentemente infranqueables y desplegar más fuerzas de seguridad para evitar que los personas desesperadas puedan entrar en sus territorios. A eso se suma la vergonzosa subasta realizada en 2015 para repartirse la irrisoria cantidad de 160.000 personas (que suponen el 0,024% de la población de la Unión) a las que va a conceder estatuto de refugiado. Como es bien sabido, en la práctica apenas se ha logrado reubicar y reasentar a unas 6.000 de ellas cuando se cierran estas páginas, en una muestra más de la falta de voluntad política para activar los mecanismos administrativos necesarios para dar cumplimiento a lo acordado. Pero, además, por el camino ha quedado un nuevo ejemplo de cortedad de miras, como el derivado del acuerdo alcanzado el 18 de marzo de 2016 con Turquía para que sea su Gobierno el encargado de absorber a las que huyen de Siria tratando de llegar a territorio europeo, sin pararse a considerar si Ankara cumple los requisitos para poder atender adecuadamente a las personas refugiadas. Más recientemente hemos podido ver nuevos ejemplos en esa misma dirección, como la gira que la canciller alemana, Angela Merkel, ha realizado en octubre de 2016 por Malí, Níger y Etiopía, con el mismo propósito de delegar la carga de la tarea en Gobiernos que no se distinguen precisamente por su sensibilidad con su propia población, y menos aún son sus visitantes forzados.

Tratamos de blindarnos ante los problemas existentes en nuestras periferias

Se va perfilando así una pauta de comportamiento que busca blindarse ante los problemas existentes en nuestras periferias más inmediatas, sea a base de perfeccionar policialmente la fortaleza europea tras la que nos parapetamos, de ofrecer dinero a cambio de que alguien se preste a cumplir la parte menos atractiva del control de flujos migratorios o, como se va haciendo cada vez más evidente en conflictos como el de Siria, a aceptar como mal menor a los mismos dirigentes que han liderado el asesinato masivo y la desgracia de su propio pueblo.

5
¿ALGÚN AVANCE?

Ante ese panorama global los elementos positivos quedan notablemente empequeñecidos. Por una parte, las primeras señales emitidas tras la celebración de la Cumbre Humanitaria Mundial no parecen apuntar, tal como se recoge en algunos capítulos de este mismo informe, a que la reunión vaya a ser considerada como un *turning point* que permita volver a colocar a la acción humanitaria en el centro de la escena. Tampoco la búsqueda de la paz en Colombia, que hasta el fracasado referéndum del pasado 2 de octubre parecía al alcance de la mano, puede darse ya hoy por garantizada, aunque al menos el año termina con el nuevo acuerdo logrado el 12 de noviembre entre el Gobierno y las FARC como elemento de esperanza renovada. A ese listado hay que sumar igualmente la entrada en vigor el 4 de noviembre de 2016 del Acuerdo de París para frenar el cambio climático, aunque eso no signifique que todos los firmantes vayan a cumplir sus estipulaciones (interesa recordar que no hay mecanismos de vigilancia y control, más allá de los que cada Estado quiera autoimponerse) y mientras asoma en el horizonte una nueva administración estadounidense que puede desmarcarse de todo compromiso en este campo.

Los elementos positivos quedan notablemente empequeñecidos

Incluso un último apunte, inicialmente positivo, sobre la revolución tecnológica que está ya en pleno desarrollo, genera inevitablemente una sensación agridulce. Por una parte, ya comenzamos a atisbar sus enormes potencialidades para cubrir necesidades inalcanzables para muchos y atender tareas penosas o alienantes. Así, basta con citar la utilización de drones para el suministro de material sanitario en áreas de difícil acceso o el aumento de personas conectadas a las redes sociales o usuarias de teléfonos móviles para soñar con un mundo totalmente interconectado y en el que los seres humanos tengan mejor cubiertas sus necesidades. Del mismo modo, el acelerado avance tecnológico permite suponer que los cuidados y la atención a quienes padezcan problemas serán mayores con ayuda de máquinas.

Pero, en contraposición, es imposible obviar que la imparable automatización y robotización apunta a un aumento de la brecha de desigualdad que dejará en el vagón de cola a quienes no puedan asumir los costes de esa revolución y un insoportable desajuste entre los puestos de trabajo que vayan a crear estas nuevas tecnologías y los más numerosos que, según todos los indicios, van a destruir. Si este augurio se cumple, estaremos ante un creciente desempleo estructural, que expulsará del mercado (y, en buena media, de la vida) a muchos. Por eso se empieza a hablar ya con crudeza de una nueva clase social: los inútiles (ni productores, ni consumidores). Y todo eso muy pronto dado que, como bien sabemos, el futuro ya está aquí.



CAPÍTULO



UNA RETROSPECTIVA DE 2015 Y 2016: EL FIN DE LA ACCIÓN HUMANITARIA TAL Y COMO LA CONOCÍAMOS

Elaborado por

Joan Tubau, director general de Médicos Sin Fronteras España, y **Mónica de Castellarnau**, asesora sénior de Asuntos Humanitarios de MSF España

FOTO:

Una misión exploratoria de MSF encontró a 15.000 desplazados necesitados de ayuda urgente en la ciudad de Banki, en Borno, el estado nigeriano presa del conflicto con Boko Haram. Julio de 2016.

1 INTRODUCCIÓN

Cada año viene acompañado de algunos momentos trágicos. Cada año tenemos que volver a lamentar las terribles crisis que dejan su marca en la humanidad y que afectan a las vidas de innumerables personas en todo el planeta. Y, aun así, este año ha sido diferente. Este año, más allá de las crisis y del sufrimiento, las tendencias que habíamos estado observando con preocupación se han afianzado, y los cimientos de la acción humanitaria se han visto socavados irremisiblemente.

Desde nuestro punto de vista, todos nosotros estamos fracasando a la hora de prestar apoyo a las víctimas de las crisis agudas. Y en ese “nosotros” incluimos tanto a los responsables de evitar el daño y resolver las crisis (Estados y organismos internacionales) como a los responsables de salvar vidas y aliviar el sufrimiento (el sistema humanitario). Por un lado, los Estados y las partes beligerantes desprecian, cada vez más y sin atisbo de vergüenza, los marcos legales que garantizaban un mínimo de humanidad en los conflictos, es decir, el Derecho Internacional Humanitario (DIH) y el derecho de los refugiados. Por otro lado, el sistema humanitario tradicional no es capaz de responder eficazmente a las necesidades más urgentes de las personas atrapadas en las crisis más agudas y, lejos de mostrar intención alguna de hacer frente a las graves deficiencias de la respuesta a emergencias, la Cumbre Humanitaria Mundial del pasado mayo consolidó un cambio de rumbo que va en dirección totalmente opuesta.

2 MARCOS QUE SE DESMORONAN

El DIH y el derecho de los refugiados eran el puntal sobre el que descansaba la acción humanitaria. Y lo decimos así, en pasado, puesto que en los últimos meses se ha observado que la acción humanitaria ya no merece ni que se hable de ella. La lógica de la seguridad ha prevalecido y lo está impregnando todo. Como resultado, la vida de los civiles acaba siendo prescindible en nombre de la lucha contra el terrorismo, las personas refugiadas pierden su derecho de asilo y los pacientes de los países más pobres pueden ser ignorados, en lo que viene a ser un nuevo paradigma global de seguridad sanitaria destinado a proteger a los más privilegiados.

El DIH establece que las instalaciones médicas son espacios protegidos. Si bien los ataques a la misión médica se han usado como estrategia de guerra en Siria desde el comienzo del conflicto, el mortal ataque contra el hospital de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Kunduz (Afganistán) el 3 de octubre de 2015 marcó un punto de inflexión. Era la primera vez que una ‘democracia buena’ atacaba un hospital. El Ejército de Estados Unidos reconoció el ataque y lo barrió bajo la alfombra alegando que había sido un error. El mundo aceptó esta versión, nadie se indignó, no hubo reacciones acaloradas ni consecuencias políticas. Desde entonces, cinco instalaciones médicas de MSF o apoyadas por MSF[1] han sido atacadas en Yemen y en Siria decenas de

1 Una clínica de MSF, tres hospitales apoyados por MSF y una ambulancia.

hospitales apoyados por MSF han sido blanco de bombardeos. Ahora ya bulle cierta indignación, pero todavía sin consecuencias. El tema está sobre la mesa tanto en el Consejo de Seguridad de la ONU como en la Unión Europea pero esto no se ha traducido en nada aparte de en declaraciones de buenas intenciones: en cuanto se debaten medidas prácticas, todos los Estados se retiran y las conversaciones se posponen[2]. Los ataques a las instalaciones médicas son un indicador del cada vez mayor desdén por las vidas de los civiles. Hoy en día, en algunos contextos, hasta el más mínimo respeto por la vida humana consagrado en el DIH parece una utopía, lo cual se traduce en un espacio humanitario muy reducido.

Existen llamativos paralelismos con lo ocurrido con el derecho de los refugiados. La lógica de la seguridad ha puesto a prueba estos dos marcos legales y ambos han sufrido el mismo destino: los Estados se han negado a asumir sus responsabilidades y obligaciones. En el caso del derecho de los refugiados, 2016 es el año en el que la Unión Europea abdicó pública y descaradamente de sus responsabilidades.

Los marcos legales humanitarios y de asilo se están desmoronando

Con el tratado entre la UE y Turquía, la política de externalización de las fronteras ha ido un paso más allá. El objetivo está claro: sellar las fronteras de Europa y crear una zona de contención que detenga y absorba los flujos de refugiados y migrantes. Esto se consigue pagando a los países vecinos para que 'gestionen' esta 'carga' no deseada; en otras palabras, se subcontrata el trabajo sucio a sabiendas de que esto podría implicar abusos, ya sea a manos de las fuerzas de seguridad estatales o de los traficantes de personas. Por si esto fuera poco insultante, esta estrategia se financia parcialmente con fondos humanitarios; en otras palabras, los fondos humanitarios europeos se utilizan para facilitar el objetivo político de mantener a estas personas lejos. Esta actitud se está convirtiendo en la norma y, por todo el mundo, los países ricos están creando burbujas no permeables, mediante muros y políticas que incumplen sus obligaciones con el derecho de asilo que protege a las personas que huyen de las guerras.

Y no se trata solo de la UE: Estados Unidos y Australia están haciendo caso omiso de sus responsabilidades en la crisis global de desplazamiento. Hoy, la población siria ha quedado atrapada dentro de la zona de conflicto y no puede huir a Turquía o Jordania; a los rohingyas no se les permite entrar en Tailandia; y Kenia, que ya no está dispuesta a lidiar con los inconvenientes, ha iniciado el proceso de cierre del campo de refugiados de Dadaab.

El DIH y el derecho de los refugiados eran marcos que dependían hasta cierto punto de la solidaridad y la responsabilidad. Sabíamos que, en el mundo de la *realpolitik*, esto era a menudo un juego de apariencias; pero ahora nadie se toma ya ni la molestia de aparentar. Y a medida que los cimientos de la acción humanitaria se desmoronan, se va extendiendo un vacío que a menudo deja en estado de indefensión a las víctimas de las guerras, exactamente como estaban antes de que estos marcos se crearan.

2
Para un análisis más detallado sobre los ataques a instalaciones médicas, véase en este mismo informe el artículo de A. Pozo, *Cuando el Derecho no protege. Retos en relación al bombardeo de hospitales.*

3
EL VACÍO DE ACCIÓN HUMANITARIA EN LAS CRISIS AGUDAS

El sistema humanitario no es eficaz en escenarios de conflicto

A medida que los Estados sufren una regresión (en lugar de evolucionar hacia una versión más responsable de sí mismos), cabría esperar que la máquina humanitaria fuera capaz de acelerar y responder a las necesidades urgentes de las personas atrapadas en las guerras o que intentan huir de ellas. En lugar de ello, a los actores humanitarios tradicionales les cuesta mucho proporcionar una asistencia eficaz en los escenarios de conflicto. Las respuestas humanitarias a las crisis de Siria, Irak, Yemen y Nigeria, a estas alturas, siguen siendo muy insuficientes y, más allá de los obvios problemas de seguridad, esta brecha en la ayuda de emergencia también responde a deficiencias internas del sistema (estructurales, conceptuales y de mentalidad)[3].

Estructuralmente, el sistema es monolítico: los donantes y la mayoría de las agencias de implementación de la ayuda se articulan en torno a la ONU. Y en su afán de coherencia, rendición de cuentas e integración, el sistema ha perdido agilidad e independencia operacional. Los actores de la ayuda dependen en gran medida de los donantes –en términos de financiación– y de la ONU –en cuestiones de logística, gestión de la seguridad y negociación del acceso–. Resulta preocupante que a menudo se tarde tres meses en reunir los fondos y activar una intervención, y esto se está interiorizando como algo normal. En cuanto a la mentalidad, la complejidad y las dificultades típicas de los escenarios de conflicto a menudo suelen chocar con el conservadurismo y con la aversión al riesgo. A menudo falta determinación a la hora de afrontar los desafíos y pocas agencias quieren (o pueden) aceptar los fracasos y las pérdidas, dado que son actores completamente dependientes de los donantes y, como es comprensible, les mueve la lógica de la eficiencia.

La Cumbre Humanitaria Mundial del pasado mayo ofrecía la oportunidad de solventar estas deficiencias; por primera vez se invitaba formalmente al conjunto de la comunidad humanitaria a reflexionar sobre sí misma. Pero en vez de estudiar cómo proporcionar la mejor ayuda de emergencia a las víctimas de las guerras, el debate se centró en cómo poner fin a las necesidades. Así, la acción humanitaria se puso formalmente al servicio de objetivos políticos y de desarrollo, en línea con la ya mencionada tendencia liderada por la ONU hacia una mayor coherencia e integración. Esta subordinación de la acción humanitaria al desarrollo y a la agenda política puede brindar oportunidades en crisis prolongadas y desastres naturales recurrentes, pero asesta un golpe mortal a la independencia de acción, coste que en nuestra opinión es excesivo.

De hecho, la Cumbre no mostró intención alguna de mejorar la respuesta de emergencia; muy al contrario, la cuestión fue más bien eludida. El objetivo es hacer más y mejor en la prevención y la recuperación, y no en la respuesta inmediata a las crisis. Ahora que la coherencia y el desarrollo sostenible siguen reafirmándose

---

3 Castellarnau, M. y Stoianova, V. (Mayo de 2016). *Emergency Gap: Humanitarian action critically wounded* [versión electrónica]. Barcelona: Médicos Sin Fronteras. Recuperado el 11 de noviembre de 2016 de: https://emergencygap.msf.es/publications/emergency-gap-humanitarian-action-critically-wounded

como la brújula que guía la acción humanitaria, solo cabe esperar que la brecha humanitaria en emergencias se agudice. La mayor parte de la acción 'humanitaria' se implementará cada vez más lejos de las crisis agudas, y por consiguiente también el debate se alejará de la cuestión principal y dejará de preocuparse por mejorar la asistencia rápida a las víctimas de conflictos agudos.

4
¿ES ESTO MUY GRAVE? CUESTIÓN DE PERSPECTIVA

Somos conscientes de que la lectura anterior está lejos de ser compartida por la mayoría, y creemos que esto se debe, en parte, al hecho de que observamos los hechos desde una perspectiva diferente. Y el punto desde el que se observa algo indudablemente afecta a cómo percibimos ese algo.

La Cumbre Humanitaria eludió la cuestión de la respuesta a emergencias

Si pensamos en un edificio, desde la planta baja se observa que el problema lo tenemos **ahora** y que la solución es sencilla (a la par que imperfecta). Desde esta planta, la intensidad del momento y la rapidez de la acción dejan poco espacio a la reflexión retrospectiva y prospectiva. Pero observando desde una planta más alta, el tiempo se expande y, con una perspectiva más abierta, la comprensión es más profunda. La planta baja es reactiva; la décima, reflexiva. La acción a ras de suelo a menudo no tiene en cuenta los problemas a largo plazo, y a la acción que se desarrolla en el décimo piso le falta velocidad. Ambas realidades son comprensibles. Todo el mundo tiene su parte de razón.

MSF es el típico inquilino de la planta baja. La mayoría de las organizaciones multimandato tienen su centro de gravedad en los pisos superiores y al mismo tiempo tratan de asegurar su presencia en los inferiores. Y muchas agencias de la ONU están en el ático.

Todos los actores humanitarios coincidirán en que la prioridad en una crisis es salvar vidas y aliviar el sufrimiento; lo que varía significativamente de un piso a otro es el sentido de urgencia asociado a este mandato común (algunos piensan en horas, otros en días, la mayoría en meses), así como las acciones propuestas para alcanzar dicho objetivo. Cada actor tendrá sus prioridades en función del marco conceptual con el que analice las necesidades. Esto no es ni bueno ni malo. Pero sí es importante que todo el mundo reconozca que, hoy en día, el narrativo se elabora en los pisos altos, lejos de los olores, ruidos y retos de la primera línea de acción; y por esa razón las discusiones versan cada vez menos sobre cómo superar los retos operacionales de la asistencia en las crisis más difíciles (es decir, sobre el **ahora**) y cada vez más sobre cómo ayudar a los supervivientes a reconstruir sus vidas. En conjunto parece que la prioridad es generar resiliencia, crear capacidades y evitar que haya necesidades, y esto se convierte en un problema cuando no se implementan las acciones básicas que salvan vidas. No es cuestión de elegir una solución o la otra: la cuestión es que una no debe ir en detrimento de la otra.

5
¿QUÉ QUEDA DE LA ACCIÓN HUMANITARIA?

Como hemos visto, los Estados han traicionado los marcos de acción humanitaria que proporcionaban cierta protección a los civiles y a los trabajadores humanitarios en los conflictos, y los actores humanitarios han redirigido progresivamente sus ambiciones hacia la prevención y la reconstrucción y, en consecuencia, han tomado una serie de decisiones para equiparse con tales objetivos, a costa de la independencia operacional y de la capacidad de respuesta a emergencias. El resultado es una acción humanitaria que difícilmente puede responder a las mismas situaciones para las que de entrada se concibió.

Claro está que ha habido buenas noticias y cosas bien hechas en los años 2015 y 2016 en el campo de la acción humanitaria, pero los elementos que hemos descrito anteriormente son tan importantes para nosotros que no somos capaces de superar esta sensación de pesimismo sobre su futuro.

Crear resiliencia no puede hacerse a costa de las acciones básicas que salvan vidas

Desde nuestra perspectiva en la planta baja, el enfoque y las ambiciones de la corriente humanitaria mayoritaria se están alejando de las necesidades críticas de las víctimas de la violencia. Y desde nuestro punto de vista esto no es solo una mala noticia: es el fin de una era.

Pero no podemos dejar que este escenario sombrío nos paralice. Nuestro compromiso con la asistencia vital a las víctimas de los conflictos agudos es más fuerte que nunca, y probablemente nuestra determinación es todavía más férrea. Más que nunca, tenemos que negociar, negociar y volver a negociar para poder ampliar cualquier espacio humanitario que quede y encontrar la forma de trabajar en los lugares donde la humanidad parece haberse esfumado. A veces no lo conseguimos y lo único que podemos hacer es dar apoyo a distancia. Pero muchas otras veces sí que podemos. Esto requiere asumir riesgos medidos y destinar importantes inversiones a apoyar operaciones complejas. Aun así, el volumen de sufrimiento en el mundo supera con mucho lo que podemos hacer y nuestra única esperanza es que unas pocas organizaciones más decidan seguir el mismo camino en un futuro esperemos que no muy lejano.



CAPÍTULO



TENDENCIAS EN LA FINANCIACIÓN HUMANITARIA INTERNACIONAL

Elaborado por

Luminita Tuchel, *Lead Humanitarian Analyst, Global Humanitarian Assistance (GHA)*

1 INTRODUCCIÓN

Durante el año 2015, la pobreza, la vulnerabilidad y las necesidades humanitarias continuaron poniendo en entredicho la capacidad mundial de trabajar en prevención, respuesta y reconstrucción poscrisis. Como respuesta a esta situación, está surgiendo un sistema de financiación más complejo. Iniciativas globales, tales como la Cumbre Humanitaria Mundial, están impulsado el proceso de cambio y nuevas y originales soluciones en clave financiera están comenzando a surgir. Este capítulo muestra en detalle el actual sistema de financiación humanitaria, respondiendo a cuestiones básicas como cuánta financiación se destina a la acción humanitaria, de dónde proviene la misma, dónde es gastada y cómo llega; además se analizan los nuevos y dinámicos métodos desarrollados para diversificar y mejorar la eficacia y la eficiencia de los mecanismos de financiación de las crisis.

2 PERSONAS AFECTADAS POR SITUACIONES DE VULNERABILIDAD Y CRISIS

Pobreza, vulnerabilidad y crisis son aspectos que se refuerzan mutuamente. Los desastres tienen un mayor impacto sobre aquellas personas que ya están viviendo en situación de pobreza, socavando sus capacidades de recuperación ante futuros golpes y empujándoles aún más a la pobreza. Más de tres cuartas partes (76%) de las personas que vivían en situación de extrema pobreza en 2012 (año más reciente para el que se tienen datos de comparación entre países), alrededor de 677 millones de personas, vivía en países que eran o políticamente frágiles (32%) o medioambientalmente vulnerables (32%), o en los que se daban ambas variables (12%).

Estas cifras probablemente sean considerablemente mayores, ya que es habitual que no existan datos fiables sobre pobreza inclusiva en contextos de crisis. De los veinte países que más ayuda humanitaria han recibido en la última década, cinco de ellos no han realizado estudios sobre pobreza desde el año 2009. Somalia nunca ha llevado a cabo uno. Esta falta de información necesita ser abordada, incluyendo aquella de grandes receptores de poblaciones desplazadas, tales como Siria, Jordania y Líbano.

Ver figura 1

FOTO:

Ali, de 12 años de edad, acude para una revisión en el centro de salud de Qataba, en Yemen; resultó herido por metralla en un brazo y una pierna cuando su pueblo, Al Baja, fue bombardeado. Agosto de 2016.

Actualmente, es imposible saber con precisión el número de personas afectadas por conflictos así como el grado de intensidad de sus necesidades. Dicho esto, el número de personas desplazadas puede darnos un indicio del impacto del conflicto. En 2015, el número de personas desplazadas por un conflicto violento o por ser perseguidas se incrementó por quinto año consecutivo, alcanzando aproximadamente, los 65,3[1] millones de personas.

Europa experimentó un incremento del 50% en el número de personas refugiadas y demandantes de asilo entre 2014 y 2015, pasando de 3,8 millones de personas en 2014 a 5,7 millones en 2015 (un 23% del total de la población desplazada a nivel mundial). Sin embargo, **el número de personas desplazadas en 2015 en Oriente Medio, en las regiones del Norte del Sáhara (37% del total) y en la región subsahariana (27% del total) supera ampliamente a las personas refugiadas o demandantes de asilo en Europa**.

Ver figura 2

El incremento de la financiación humanitaria no es la única variable necesaria

3 UN CONTEXTO MÁS AMPLIO DE FINANCIACIÓN

Disminuir la vulnerabilidad de las poblaciones en riesgo y responder a sus necesidades urgentes no puede ser logrado simplemente incrementando la financiación humanitaria. Esto requiere de un conjunto de instrumentos de financiación más sofisticados, que sean utilizados en mayor medida en aquellos tipos de crisis o fases de las crisis donde supongan una ventaja comparativa. La gráfica 3 muestra las fuentes de financiación clave, los instrumentos de movilización, las modalidades y los instrumentos financieros en contextos de crisis. Se resaltan las herramientas que están apareciendo con el objetivo de abordar el espacio existente entre las respuestas de corto y las de largo plazo, incluyendo desde la previsión y la prevención de impactos a través de inversión en reducción de riesgos, al fortalecimiento de la resiliencia en situaciones de desplazamiento prolongado a través de créditos en condiciones favorables.

Ver figura 3

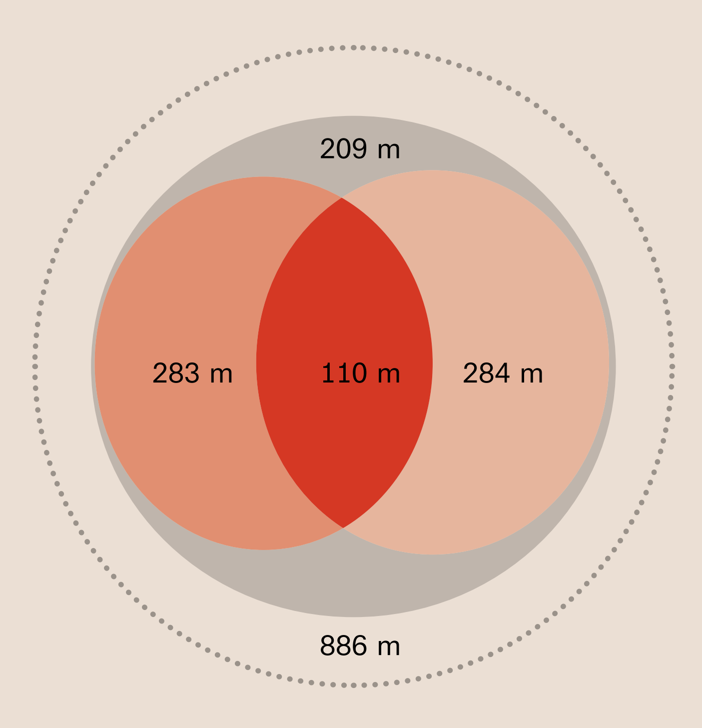
Dentro de este complejo panorama, la financiación humanitaria es un recurso fundamental. Sin embargo, incluso **en los países que reciben más financiación, en 2014 esta supuso solamente el 4,8% del conjunto de sus flujos internacionales**. La Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) (excluyendo la acción humanitaria) en este mismo grupo de países supuso el 12% de todos sus recursos internacionales; las remesas supusieron el 25%. La inversión directa extranjera, que representó el 26% de los flujos internacionales en el conjunto de los países en desarrollo, representó solamente el 13% de los flujos internacionales en el grupo de los 20 mayores receptores de asistencia humanitaria.

1 https://s3.amazonaws.com/unhcrsharedmedia/2016/2016-06-20-global-trends/2016-06-14-Global-Trends-2015.pdf



Número de personas que viven en situación de extrema pobreza en países con alta vulnerabilidad medioambiental y Estados políticamente frágiles

Otros
Frágiles
Vulnerabilidad medioambiental
Ambas: fragilidad y vulnerabilidad medioambiental
Personas en pobreza extrema



Fuente: *Development Iniciatives,* elaborado con datos del Banco Mundial (BM) ProvcalNet, Indicadores de Desarrollo Mundial del BM, de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y del Índice de Gestión del Riesgo de INFORM.

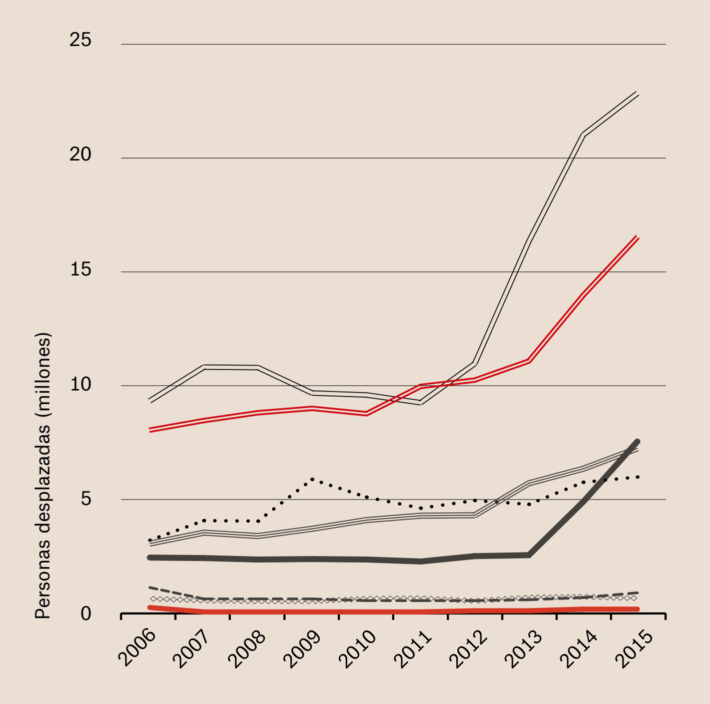
Nota: La gráfica no se ha realizado a escala. Para estimar la pobreza, se han utilizado datos PovcalNet 2012 del BM fijando como línea de pobreza 1,90 dólares por día a paridad del poder adquisitivo. Las estimaciones regionales disponibles han sido utilizadas para los 24 de los 31 países de los que no se disponía de datos sobre pobreza, pero esta información no estaba disponibles para los 7 países restantes (todos ellos países situados en Oriente Medio y en el Norte de África). Estados frágiles son definidos en el *Report States of Fragility 2015*[1] de la OCDE como "Estados y economías frágiles". El índice INFORM de 2016 es utilizado para realizar la lista de países medioambientalmente vulnerables: incluye los países con una puntuación alta o muy alta en el indicador "amenazas naturales" y excluye países con puntuación "baja" o "muy baja" en la variable "falta de capacidad de adaptación".

1 OCDE (2015) States of Fragility 2015: Meeting Post–2015 Ambitions: www.oecd.org/dac/states-of-fragility-2015-9789264227699-en.htm



Número de personas desplazadas por región y país receptor, 2006–2015

Sur del Sáhara
Oriente Medio y Norte de África
América del Sur
Asia Central y Meridional
Europa
América del Norte/Central
Lejano Oriente
Norte del Sáhara
Oceanía



Fuente: *Development Iniciatives*, elaborado con datos de la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y del Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS).

Nota: El término "personas desplazadas" incluye personas refugiadas y personas en situaciones similares a las del refugio, personas desplazadas internamente (PDI) y demandantes de asilo. PDI incluye solamente aquellas personas bajo protección o asistidas por ACNUR. Han sido utilizados los datos finales de cada año, a excepción del año 2015, que se han usado los de mitad de año. Los datos han sido ordenados según las definiciones establecidas por ACNUR de país/territorio de asilo. Los países han sido organizados según la clasificación de regiones de la OCDE, excepto las regiones de Oriente Medio y del Norte del Sáhara, que han sido combinadas.



Modalidades e instrumentos de financiación de prevención de crisis, resiliencia y respuesta

- Modalidad de actuación
- Modo de financiación
- Instrumento/mecanismo de financiación

Nota: Esta gráfica muestra las principales fuentes de financiación, los instrumentos de movilización, las modalidades de financiación, los métodos de intervención, los instrumentos y los destinatarios principales de financiación en prevención de crisis, resiliencia y respuesta. Pretende ser ilustrativo, no integral. Los tamaños y las formas no son representativos a escala y, dada su compleja naturaleza, no muestra los flujos de financiación entre los diferentes componentes.

FUENTE DE FINANCIACIÓN →

- Ingresos gubernamentales nacionales
- Gobiernos donantes bilaterales
- Bancos multilaterales de desarrollo
- Sector privado
- Donantes individuales
- Instituciones filantrópicas

INSTRUMENTOS DE MOVILIZACIÓN →

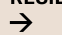
- Alivio/ Canje de deuda
- Financiación mixta
- Compromisos anticipados de mercado
- Impuestos/ Tasas
- Bonos de impacto social
- Organizaciones de base religiosa incluida la financiación islámica
- Financiación colaborativa/ *Crowdfunding*/ Créditos sociales/ Desarrollo social empresarial

Amenazas naturales/impactos/desastres | **Conflictos, fragilidad y migraciones forzadas**

PREVENCIÓN →

Gestión de riesgos de desastres
- Apoyo presupuestario
- Créditos condiciones favorables
- Subvenciones
- Garantías
- Préstamos en condiciones no concesionales
- Remesas
- Asistencia técnica/ en especie
- Fondos para el cambio climático
- Fondos para enfermedades
- Herramientas de financiación del riesgo

Prevención de conlifctos y construcción de paz
- Créditos condiciones favorables
- Subvenciones
- Préstamos en condiciones no concesionales
- Asistencia técnica/ en especie
- Fondos fiduciarios multidonante
- Fondos para construcción de paz
- Fondos de estabilización

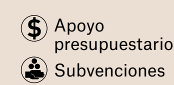


RESILIENCIA →

Resiliencia
- Fondos fiduciarios multidonante
- Financiación/ seguros para riesgo soberano
- Regímenes de protección social
- Apoyo presupuestario
- Créditos condiciones favorables
- Subvenciones
- Préstamos en condiciones no concesionales
- Remesas
- Asistencia técnica/ en especie

Apoyo a personas refugiadas
- Apoyo presupuestario
- Créditos condiciones favorables
- Subvenciones
- Remesas
- Asistencia técnica/ en especie
- Fondos humanitarios comunes
- Fondos fiduciarios multidonante
- Créditos para financiación a personas refugiadas

RESPUESTA →



Respuesta a desastres
- Apoyo presupuestario
- Subvenciones
- Préstamos en condiciones no concesionales
- Remesas
- Asistencia técnica/ en especie
- Créditos de contingencias
- Fondos humanitarios comunes
- Financiación/ Seguros para riesgo soberano
- Fondos fiduciarios multidonante
- Regímenes de protección social

Respuesta humanitaria en conflictos
- Subvenciones
- Remesas
- Asistencia técnica/ en especie
- Fondos humanitarios comunes

RECEPTORES PRIMARIOS →

- Autoridades gubernamentales
- Organizaciones multilaterales
- Sector privado
- ONG internacionales
- Sociedad civil local y nacional
- Individuos

La responsabilidad fundamental de prepararse y responder ante una crisis recae en los Gobiernos locales, y muchos invierten importantes recursos en ello. Sin embargo, la capacidad local es a menudo menor en aquellos lugares donde la vulnerabilidad ante las crisis es alta. En 2014, los recursos locales supusieron el 61% del total de los recursos en los 20 principales receptores de ayuda humanitaria internacional, comparado con el 78% del total de flujos en el resto de países en desarrollo.

Ver figura 4

Es necesario desarrollar una gama de instrumentos financieros más apropiados y heterogéneos

Los países en conflicto son a menudo los países receptores del mayor número de personas refugiadas y sus contribuciones para proteger a las poblaciones desplazadas, tanto financieras como no financieras, son significativas. Sin embargo, esos mismos países normalmente no suelen contar con grandes recursos públicos propios, como se muestra en la figura 5, Pakistán, por ejemplo, fue el tercer país que acogió a más personas refugiadas en 2015, y tuvo una financiación (*non-grant revenue*[2]) de 208 dólares per cápita. Suiza, que acogió a una quinta parte de las personas refugiadas y solicitantes de asilo de las que acogió Pakistán, tenía unos ingresos 116 veces mayores (24.124 dólares per cápita).

Cuantificar las contribuciones que los Gobiernos realizan para dar apoyo a las personas refugiadas en los diferentes países es complejo y no existe actualmente ningún mecanismo que recoja estos gastos. En 2015, el Gobierno de Jordania realizó una serie de identificaciones de necesidades e impactos que proveyó de algunos datos sobre el gasto local, en 2012 se situó alrededor de 251 millones de dólares (excluyendo gastos de seguridad). Sin embargo, el *Jordan Response Plan for the Syria Crisis 2016–2018*[3], estimó que existía un déficit de financiación de 1.100 millones de dólares para dar respuesta a las crecientes necesidades, lo que supone un 8,6% del total del presupuesto estatal para el año 2016. Con el objetivo de canalizar la limitada capacidad de recursos de los Gobiernos, es necesario desarrollar una gama de instrumentos financieros más apropiados y heterogéneos que cubra tanto las necesidades inmediatas como las de largo plazo de las personas refugiadas y de las comunidades de acogida, tales como préstamos comerciales o permitir el acceso a las reservas de los bancos centrales.

Ver figura 5

2 '*Non-grant revenue*' excluye subsidios/donaciones financiados externamente, tales como apoyo presupuestario o apoyo a los proyectos.

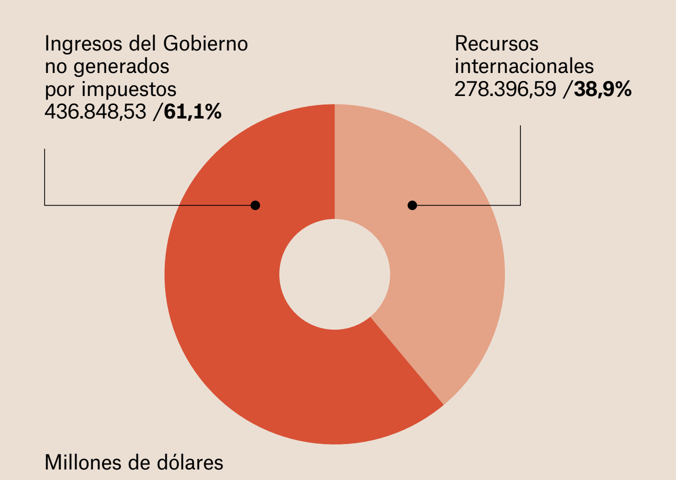
3 http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/56b9abe107eaa0afdcb35f02/1455008783181/JRP%2B2016-2018%2BFull%2B160209.pdf

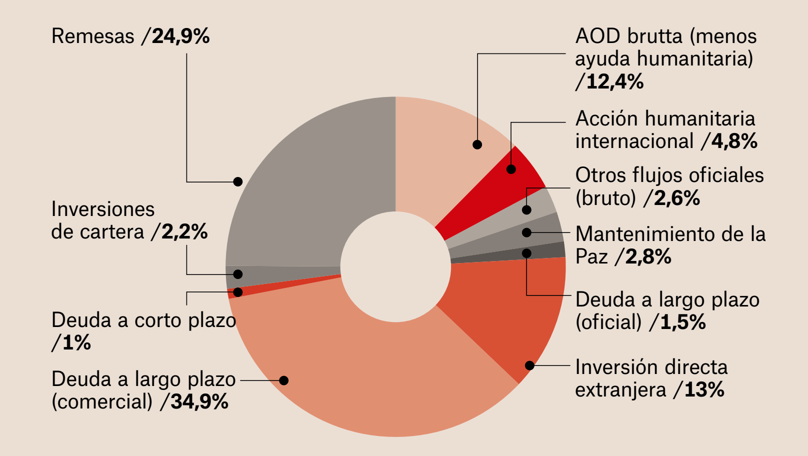


Diversidad de recursos para los 20 principales receptores de ayuda humanitaria internacional, 2014

Fuente: Development Iniciatives, elaborado con datos del CAD-OCDE, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD), el BM, el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Instituto de Investigaciones Internacionales sobre la Paz de Estocolmo, el FTS de OCHA y el CERF ONU.

Nota: Flujos negativos para Portafolio de equidad (*Negative flows for net portfolio equity)*, la deuda a corto plazo y la inversión directa extranjera han sido igualadas a cero a nivel país. Los datos de los receptores para determinados flujos de recursos no están disponibles, por lo que quedan excluidos de la gráfica. Los datos son a precios constantes de 2014.



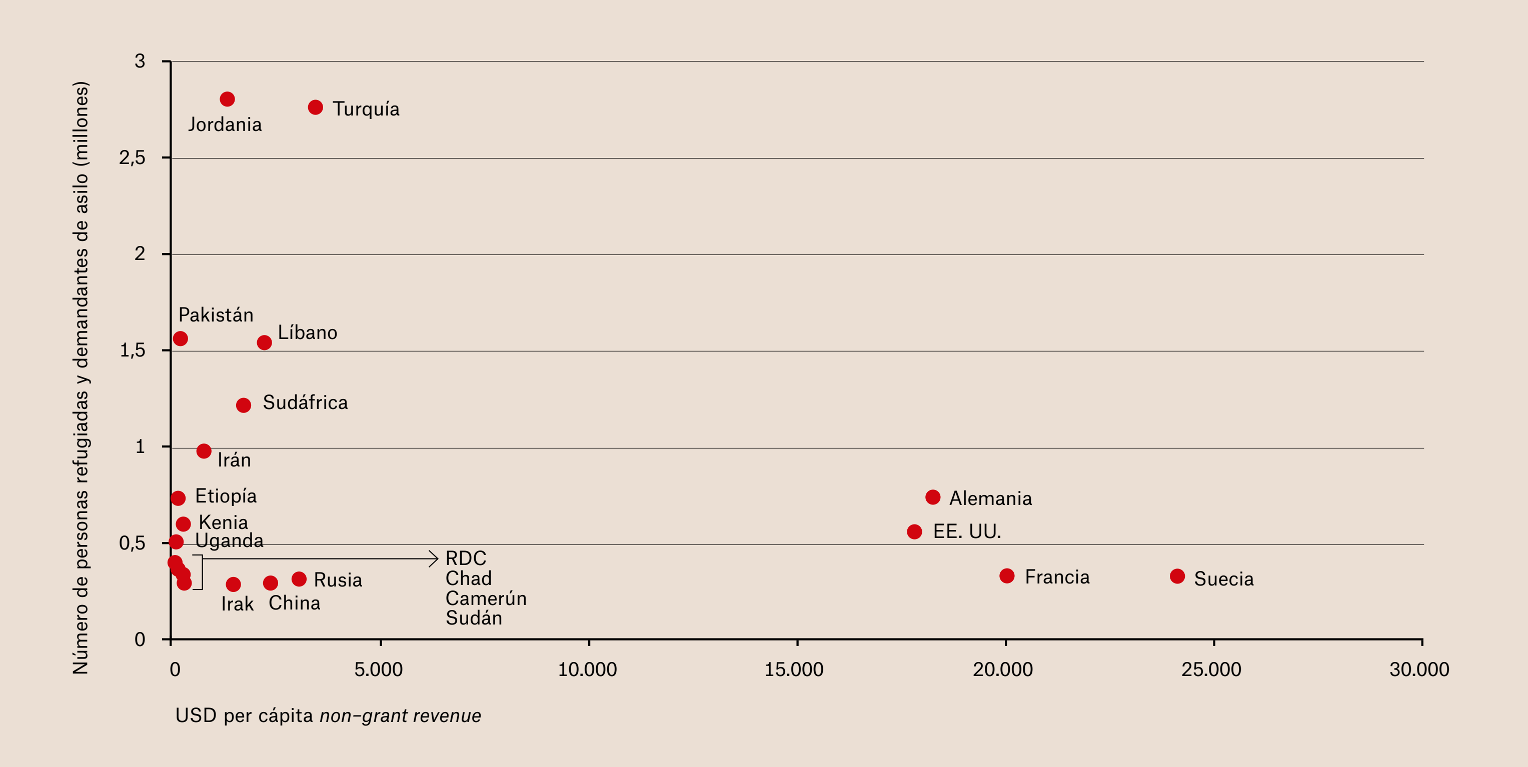




Número de personas refugiadas/demandantes de asilo acogidos por Gobiernos sin presupuesto específico para ello en los 20 países con mayores demandas de asilo y refugio, 2015

Fuente: *Development Initiatives,* elaborado con datos de ACNUR, del OPPS y el *Economic Outlook* (versión de abril de 2016) y el FMI.

Nota: Todos los datos relativos a ingresos públicos pertenecen al año contable 2015. En 5 países (Pakistán, Irán, Etiopía, Kenia y Uganda) los datos pertenecen al año contable 2014/2015. En 10 países, fueron utilizadas proyecciones anuales realizadas ese mismo año y en uno (Sudán) se realizó la proyección del año 2015 a finales de 2014. El número de personas refugiadas acogidas en los Territorios Palestinos Ocupados y Siria, según datos de la UNRWA, no son incluidas debido a la falta de datos sobre presupuesto específico gubernamental.



4
FINANCIACIÓN DE LA ACCIÓN HUMANITARIA INTERNACIONAL

En el año 2015, la acción humanitaria internacional provista tanto por los Gobiernos como por los donantes privados ha aumentado por tercer año consecutivo, alcanzando la cifra récord de 28.000 millones de dólares. El incremento producido en el año 2015 –un 12% (2.900 millones de dólares)– ha sido inferior al de los años anteriores –en 2013/2014 fue de un 20% (4.200 millones de dólares)–. La acción humanitaria internacional de 2015 fue un 50% mayor que la de 2012.

Ver figura 6

Durante 2015 hubo un déficit de financiación del 45% en los llamamientos coordinados de Naciones Unidas

Las grandes "megacrisis" fueron uno de los detonantes del incremento del déficit de financiación de 2015. Algunas grandes crisis continuaron copando los llamamientos de financiación. **Los cinco mayores llamamientos coordinados de Naciones Unidas supusieron el 58% del total de lo demandado**, niveles similares a los de 2014; los llamamientos relacionados con Siria supusieron el 37% del total, comparado con el 30% de 2014.

En 2015 los llamamientos coordinados de Naciones Unidas supusieron 19.800 millones de dólares, cifra ligeramente inferior a la de 2014 (20.300 millones de dólares). Esta disminución en la demanda de un 3% está en claro contraste con el incremento del 54% que se produjo entre los años 2013 y 2014. (7.100 miillones). Sin embargo, las contribuciones realizadas a estos llamamientos cayeron de una manera considerablemente mayor, descendieron un 13% en comparación con el año anterior (1.600 millones de dólares), lo que supuso la primera caída en la financiación, después de tres años consecutivos de incremento, del año 2012 a 2014. Durante 2015 se registró también la mayor caída de la que se tienen datos en los llamamientos coordinados de Naciones Unidas –tanto en el volumen como en la proporción de la demanda cubierta, con un déficit del 45% (8.900 millones de dólares) –muy por encima de la media de los años anteriores, situada en el 35%. Dentro de estas medias, hubo grandes diferencias entre unos y otros. Los llamamientos para Irak, por ejemplo, fueron alcanzados en un 74%, mientras que los llamamientos para Gambia, que era uno de los más pequeños en 2015, fueron solamente cubiertos en un 5%.

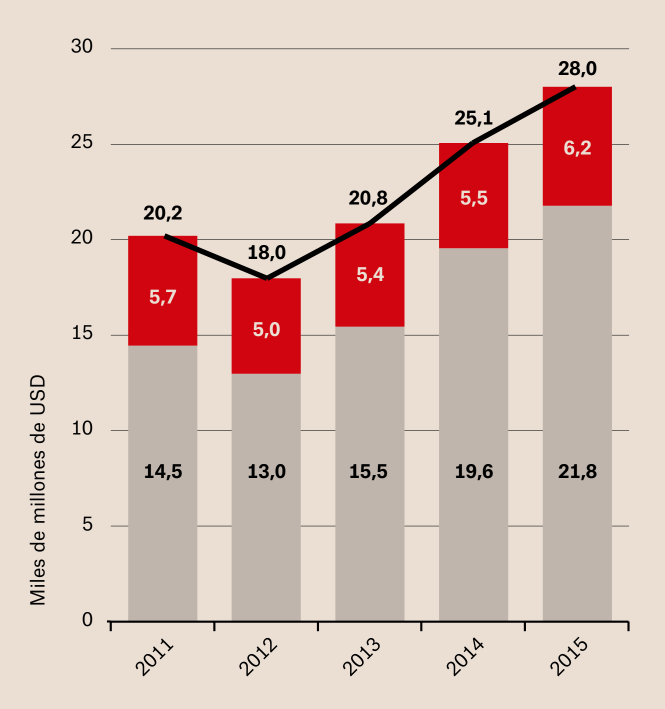
Ver figura 7



Respuesta humanitaria internacional, 2011-2015

Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos del CAD-OCDE, el FTS de OCHA ONU, CERF ONU y de la base de datos de *Development Initiatives* para contribuciones privadas voluntarias.

Nota: La gráfica relativa a 2015 ha sido realizada con estimaciones preliminares. Los datos de los Gobiernos y las instituciones de la UE son a precios constantes de 2014. Las gráficas relativas a financiación privada son a precios corrientes.

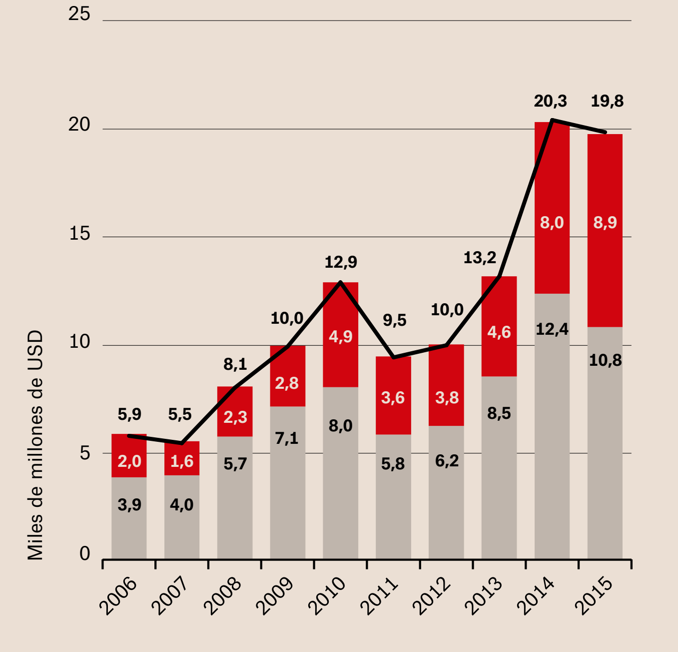




Financiación y necesidades no cubiertas, llamamientos coordinados de la ONU entre 2006 y 2015

Fuente: *Development Iniciatives*, elaborado con datos del FTS de OCHA ONU y ACNUR.

Nota: Los datos de 2012 incluyen el Plan de Respuesta Regional (RRP, por sus siglas en inglés) para Siria monitoreado por ACNUR. Los datos de 2015 no incluyen el *Yemen Regional Refugee and Migrant Response Plan*. Para evitar la doble contabilización al incluir llamamientos regionales y nacionales, el Plan Regional de Respuesta para los refugiados de Burundi (RRRP, por sus siglas en inglés) no incluye la República Democrática del Congo; el RRRP para la República Centroafricana solamente incluye la República del Congo y el RRRP de Nigeria no es incluido. Para realizar este análisis se han utilizamos las tablas del FTS y los totales pueden no coincidir si se realiza un análisis descargando los datos públicos. Los datos son a precios corrientes.



5
RECEPTORES

En 2014, el año más reciente para el que existen datos, hubo un total de 145 receptores de ayuda humanitaria internacional. Los diez principales receptores absorbieron el 59% de la ayuda humanitaria internacional asignada a países, cuatro de los cuales recibieron un exceso de financiación de 1.000 millones de dólares cada uno. Año tras año, la mayor parte de los diez países que reciben más ayuda son los mismos. Tres en particular, Territorios Palestinos Ocupados, Etiopía y Afganistán aparecen en la lista de los más financiados desde los últimos 10 años.

Ver figura 8

Algunos países permanecen constantemente infrafinanciados u "olvidados"

La ayuda humanitaria se está concentrando cada vez más en un pequeño número de grandes emergencias. El incremento en la proporción de ayuda humanitaria destinada a "megacrisis"[4] (Sudán, Siria, Irak, Sudán del Sur y Yemen) hizo que supusieran más de la mitad (53%, 11.600 millones de dólares) de todos los fondos destinados a emergencias concretas en 2015, según el FTS de OCHA. Esto entra en contraste con los datos de 2011 y 2012, donde las cinco mayores emergencias recibieron un tercio del total de estos fondos. Dado el carácter prolongado de estas emergencias, la concentración de recursos en dichos países no parece que vaya a cambiar en un futuro cercano, lo que debería llevar a poder realizar una planificación a mayor plazo. **Una mejor planificación y coordinación entre los donantes podría ayudar a llevar a cabo una respuesta más eficaz y coste-eficiente mitigando el efecto negativo en las llamadas crisis "olvidadas".**

Ver figura 9

Mientras que algunos países atraen gran parte de la ayuda humanitaria internacional, otros permanecen constantemente infra financiados u "olvidados". El Índice de "Evaluación de Crisis Olvidadas" (FCA, por sus siglas en inglés) de la Dirección General de Ayuda Humanitaria y Protección Civil (DG ECHO) de la Comisión Europea es una de las herramientas más ampliamente reconocidas para identificar este tipo de crisis. En la lista de emergencias que muestra este índice, suelen aparecer los mismos países año tras año. En 2015, por ejemplo, la situación de los refugiados saharauis en el Sáhara Occidental y las minorías étnicas en Myanmar han aparecido por decimotercer año consecutivo. Otras crisis que suelen estar presentes de manera recurrente en el Índice son el conflicto abierto en el Noreste de la India (ha aparecido 12 de los 13 últimos años), el conflicto y la situación de desplazamiento en Colombia (ha aparecido de manera consecutiva durante 10 años), y las personas refugiadas Rohingya en Bangladesh (en el índice 9 de los últimos 10 años).

4 El término "megacrisis" fue utilizado por el Secretario General de Naciones Unidas en la celebración del Panel de Alto Nivel sobre financiación humanitaria, 17 de enero de 2016: www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=53022#.Vz3BQ_I97IV

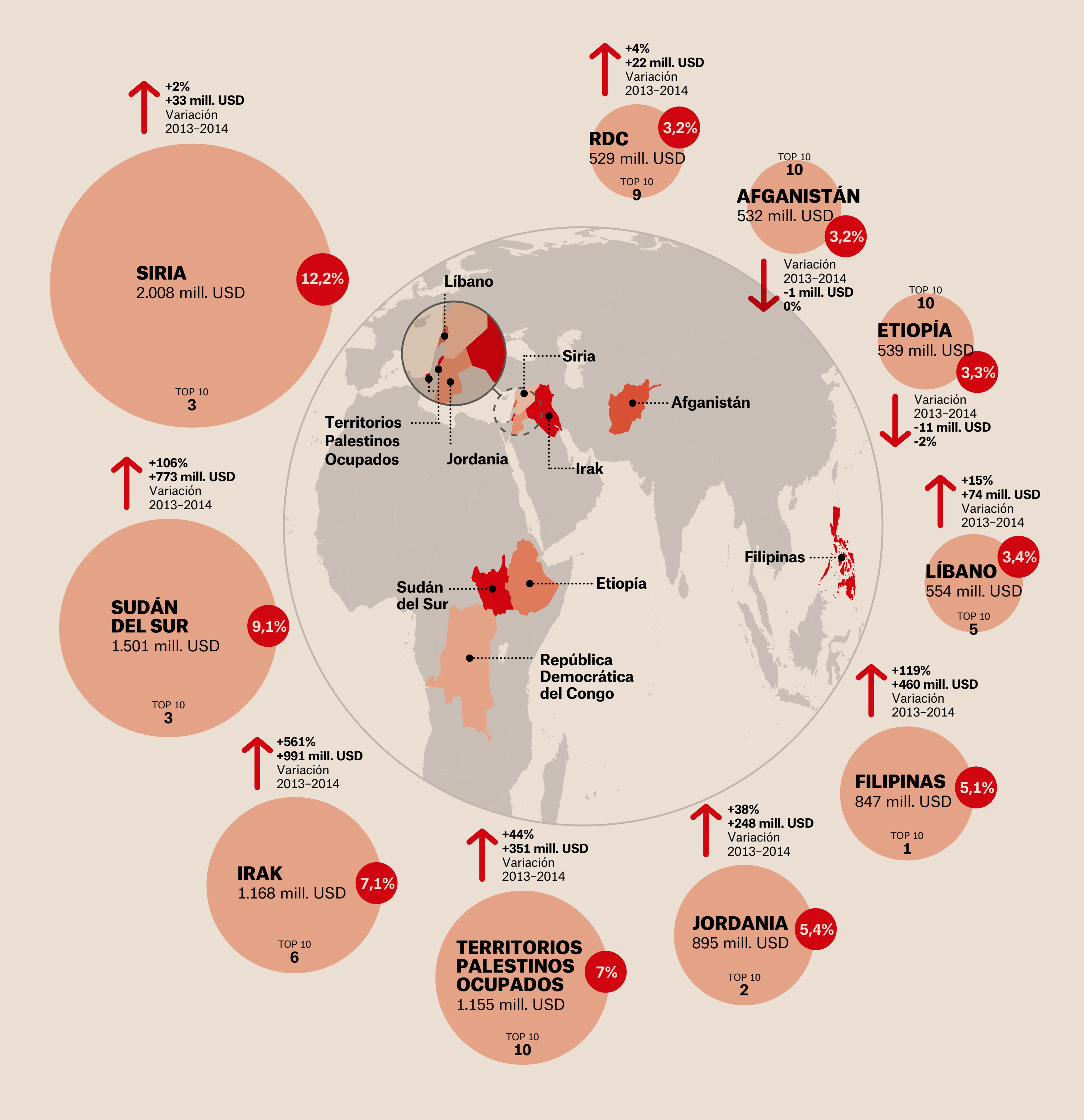
ƒ8

Los 10 principales receptores de la ayuda humanitaria internacional, 2014

% % del total de la AH asignada a países (*country-allocated*)

Fuente: *Development Iniciatives*, elaborado con datos del CAD-OCDE, el FTS de OCHA ONU y CERF ONU.

Nota: "Top 10" indica el número apariciones en la lista de los más financiados durante los últimos diez años. Los datos son a precios constantes de 2014.



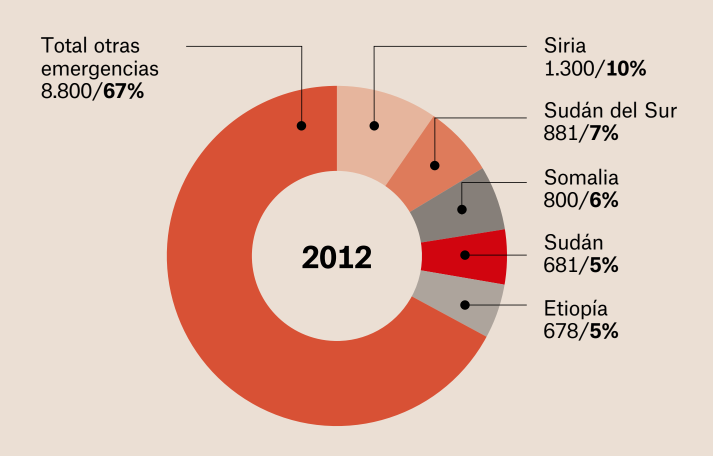


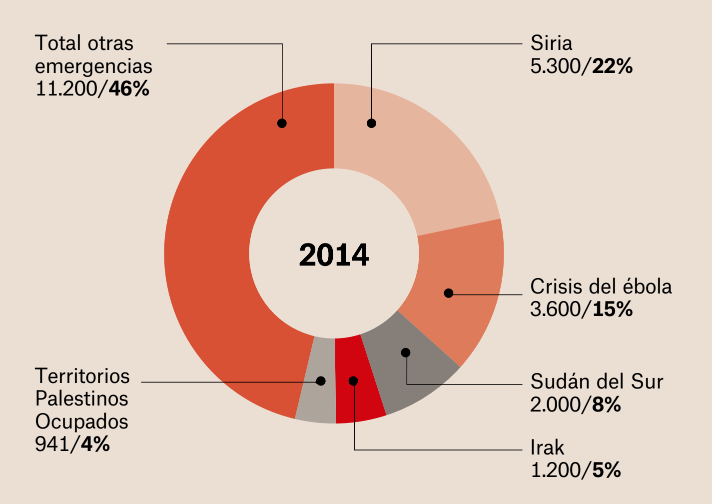
Las cinco emergencias que han recibido una mayor ayuda humanitaria internacional reportada al FTS de OCHA entre 2012 y 2015

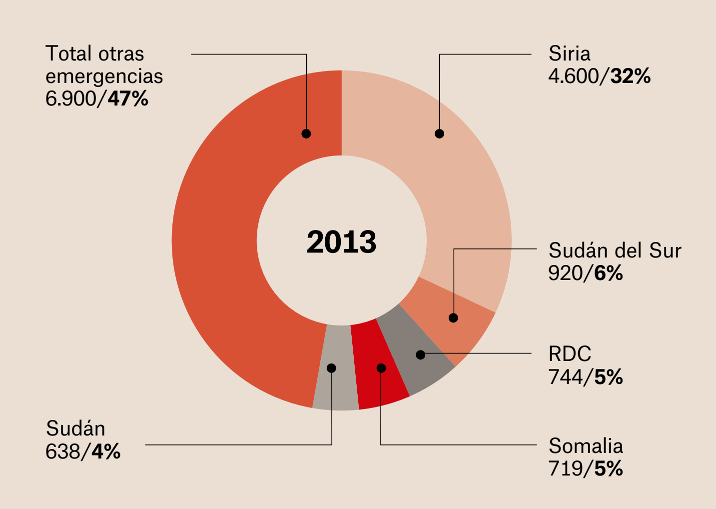
Millones de USD

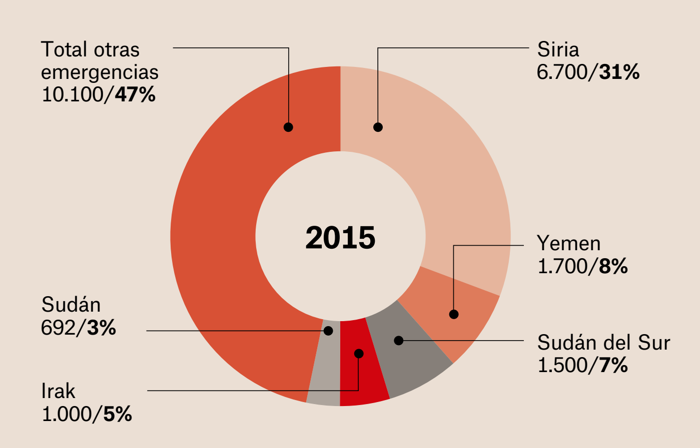
Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos del FTS de OCHA ONU.

Nota: Los totales son mostrados por crisis y no por país, en el caso de Siria y Yemen, los fondos son los destinados a la crisis regional. Los datos son a precios constantes de 2014.









Dos nuevas crisis que han entrado en el Índice por primera vez en 2015 han sido el conflicto de Libia y la crisis de personas refugiadas en Egipto. Los desplazamientos relacionados con el conflicto en Mindanao hicieron que Filipinas, que no aparecía desde 2009 en el Índice, volviera a estar presente en 2015.

Ver figura 10

6
DONANTES

Por tercer año consecutivo, la ayuda humanitaria internacional proporcionada tanto por Gobiernos como por donantes privados se ha incrementado en 2015. Las contribuciones de los Gobiernos donantes han alcanzado la cifra récord de 21.800 millones de dólares, incremento de un 11% respecto al año anterior. Mientras que esta subida no es tan pronunciada como la que se produjo entre el año 2013 y 2014, del 27%, en la última década, las contribuciones de los Gobiernos donantes se han prácticamente duplicado desde los 10.800 millones de 2006.

Las contribuciones de los Gobiernos donantes han alcanzado la cifra récord de 21.800 millones de dólares

El mayor incremento porcentual de ayuda humanitaria internacional en lo últimos años proviene de los donantes de Oriente Próximo y de la región del Norte del Sáhara[5]. Sus contribuciones ascendieron a 2.400 millones de dólares en 2015 (un incremento del 500% desde el año 2011. Esta cifra supuso el 11% de toda la ayuda internacional procedente de los Gobiernos en 2015, comparada con el 3% de 2011). La mayor parte de los fondos de estas regiones provino de cuatro Estados del Golfo: Emiratos Árabes Unidos, Arabia Saudí, Kuwait y Qatar.

Durante el año 2015, el 97% (21.000 millones de dólares) del total de la ayuda humanitaria procedente de Gobiernos fue aportada por 20 países. De los cuales, 5 proporcionaron el 60% (13.000 millones de dólares) del total; un donante, Estados Unidos (EE. UU.) aportó casi un tercio (6.400 millones de dólares). Esta concentración en un número relativamente pequeño de donantes es congruente con los datos de los dos años precedentes[6].

5 Las regiones especificadas por la OCDE han sido utilizadas para realizar este análisis, salvo las de Oriente Medio y Norte del Sáhara, que han sido combinadas.

6 *Development Initiatives (2015) Global Humanitarian Assistance Report 2015*: http://www.globalhumanitarianassistance.org/report/gha-report-2015/



Países que aparecen en el índice de Evaluación de Crisis Olvidadas de ECHO de manera más frecuente desde el año 2004

Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos del Índice de "Evaluación de Crisis Olvidadas" DG ECHO de la Comisión Europea.

Nota: RCA–República Centroafricana; RDC–República Democrática del Congo; PDI–persona desplazada internamente.

(1) Número de veces que aparece entre las principales crisis en el índice FCA desde el 2004

- 1 o más
- 3 o más
- 6 o más
- 9 o más

(5) **Rusia**
Chechenia

(1) **Georgia**
Abjasia

(1) **Egipto**
Crisis de personas refugiadas

(1) **Libia**
Conflicto

(1) **Níger**
Crisis de la región del Sahel

(13) **Argelia**
Crisis de personas refugiadas saharauis

(1) **Mauritania**
Crisis de la región del Sahel

(2) **Haití**

(1) **Venezuela**
Personas refugiadas colombianas

(10) **Colombia**
Conflicto armado

(1) **Ecuador**
Personas refugiadas colombianas

(1) **Mali**
Crisis de la región del Sahel

(1) **Burkina Faso**
Crisis de la región del Sahel

(1) **Guinea**

(5) **República Centroafricana**
Conflicto armado interno

(2) **Camerún**

(3) **República Democrática del Congo**
Crsisis humanitaria causada por el Ejército de Resistencia del Señor (LRA)

(4) **Chad**
Crisis de la región del Sahel

(1) **Tajikistán**

(4) **Pakistán**
Crisis de conflicto de PDI

(12) **India**
Población afectada por el conflicto

(8) **Nepal**
Personas refugiadas butanesas

(9) **Bangladesh**
Deslizamiento Chittagong

(13) **Myanmar**
Estado del Norte de Rakhine y Conflicto de los estados Shan y Kachin

(7) **Tailandia**
Frontera birmana

(2) **Filipinas**
Crisis de Mindanao

(2) **Sri Lanka**
Retorno de la PDI

(3) **Indonesia**

(1) **Papúa Nueva Guinea**

(8) **Yemen**
Población afectada por conflictos en todo el país; personas desarraigadas; personas refugiadas y migrantes; desnutrición aguda

(5) **Sudán**
Darfur, personas refugiadas, zonas de transición

(2) **Somalia**

(3) **Uganda**
Crsisis humanitaria causada por el LRA

(1) **Kenia**
Crisis de personas refugiadas somalíes

(1) **Tanzania**

Casi todos los Gobiernos donantes que más aportaron en 2014, incrementaron de nuevo sus contribuciones en 2015. El aumento más significativo es el de los Emiratos Árabes Unidos (un 193%, 696,6 millones de dólares), EE. UU. (un 5%, 308,4 millones de dólares) y Kuwait (un 86%, 283,4 millones de dólares).

Ver figura 11

Las estimaciones iniciales indican que las contribuciones privadas (que comprenden las realizadas por personas individuales, empresas, corporaciones, fideicomisos y fundaciones y sociedades nacionales) se incrementó en un 13% en 2015 alcanzando la cifra estimada de 6.200 millones de dólares. Esto representa el tercer año consecutivo de incremento por parte de donantes privados, superando la cifra alcanzada en 2010 de 6.100 millones de dólares. Estimaciones iniciales indican que, así como en 2014, la financiación privada de 2015 supondrá alrededor del 22% del total de la ayuda humanitaria internacional.

La financiación privada estuvo alrededor del 22% del total de la ayuda humanitaria internacional

Históricamente, **los donantes privados han solido responder de manera más favorable a las emergencias de comienzo repentino causadas por amenazas naturales[7] que a las crisis prolongadas o a las causadas por conflictos. Sin embargo, según los datos del FTS de OCHA, la crisis de Siria ha sido la que ha recibido mayor financiación privada en 2015.** Los donantes privados aportaron un total de 398 millones para la emergencia de Siria en 2015, lo que supone un 6% de la financiación total reportada ese año.

Las donaciones de las personas a título individual, más que las de las asociaciones de empresas, fundaciones o el sector privado, suponen el grueso de la financiación privada. **Durante los últimos cinco años, entre el año 2010 y 2014, las donaciones realizadas por las personas a título individual supusieron el 69% del total de la financiación privada.** En 2014, aproximadamente **dos terceras partes de los fondos de las organizaciones no gubernamentales (ONG) provenían de sus donantes individuales.** Las contribuciones a través de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las de los comités nacionales del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ascendieron a 386 millones de dólares, similar a los niveles alcanzados en 2013. El peso relativo de sus aportaciones privadas ha disminuido en los últimos años (pasando de un 18% en 2010 a un 8,6% en 2014).

Ver figura 12

Los bancos de desarrollo regionales y las instituciones financieras internacionales (los bancos de desarrollo multilaterales (MDB, por sus siglas en inglés) juegan un papel cada vez más importante como proveedores de ayuda humanitaria internacional, especialmente en las crisis prolongadas. Utilizan una serie de instrumentos, tales como subvenciones, préstamos, bonos, seguros, facilidades de crédito, herramientas de transferencia del riesgo

7
Development Initiatives (2015) Global Humanitarian Assistance Report 2015: http://www.globalhumanitarianassistance.org/report/gha-report-2015/; Development Initiatives (2015) Humanitarian assistance from non-state donors: latest trends: www.globalhumanitarianassistance.org/report/humanitarian-assistance-non-state-donors-2015



Los 20 Gobiernos donantes de ayuda humanitaria internacional más importantes, 2015

Cifras en millones USD

Gobierno donante	2015
EE. UU.	6.422
Turquía	3.176
Reino Unido	2.822
Intituciones de la UE	1.988
Alemania	1.490
Suecia	1.178
Emiratos Árabes Unidos	1.059
Japón	1.020
Canadá	873
Países Bajos	868
Noruega	737
Arabia Saudí	638
Kuwait	614
Suiza	607
Francia	547
Dinamarca	515
Italia	406
Australia	334
Bélgica	282
España	233

Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos del CAD-OCDE y el FTS de OCHA ONU.

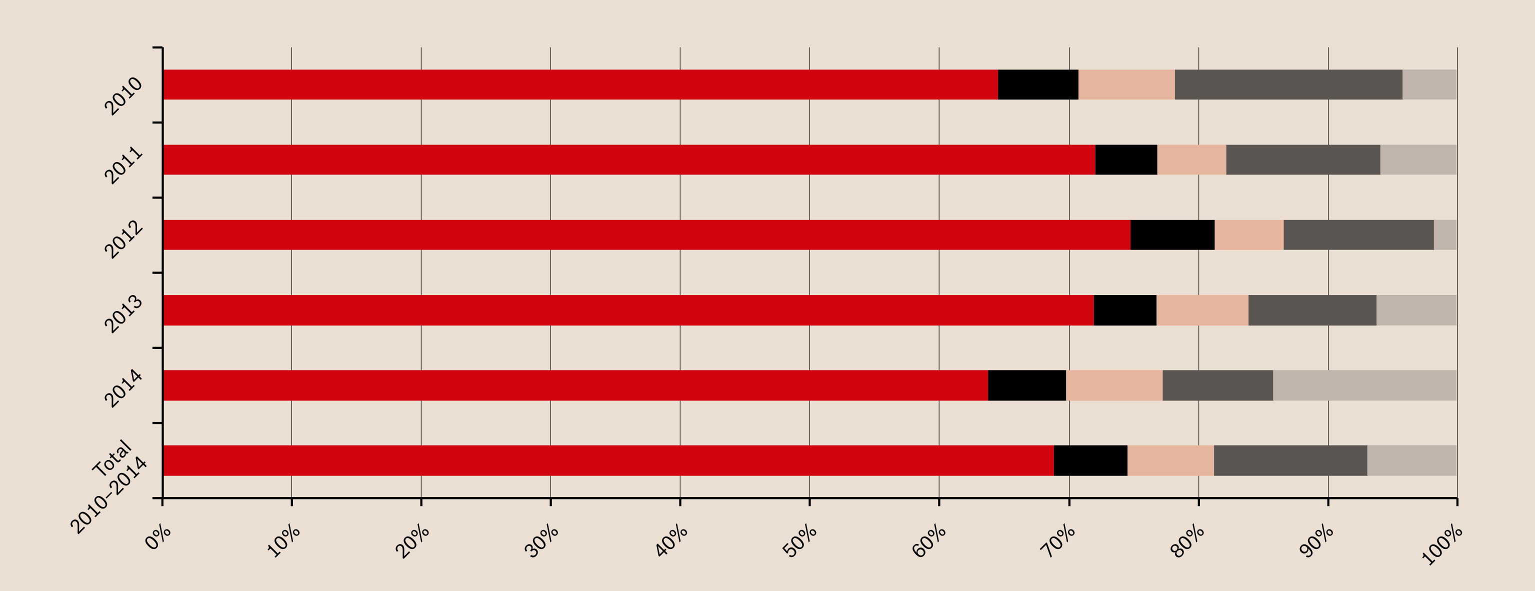
Nota: Los datos de 2015 del CAD-OCDE son provisionales. Las contribuciones de los Estados miembro de la UE incluyen una cantidad calculada sobre sus contribuciones. Las instituciones de la UE también se incluyen por separado en este cuadro con la finalidad de hacer comparaciones y son catalogadas por separado para diferenciarlas de los Gobiernos donantes. Turquía es añadida de manera diferenciada porque los datos que ha provisto al CAD de manera voluntaria sobre financiación humanitaria son en su mayor parte gasto relacionado con la recepción de personas refugiadas sirias en Turquía, y por lo tanto no es estrictamente comparable con los fondos totales de ayuda humanitaria internacional provista por el resto de donantes en esta gráfica. Los datos son a precios constantes de 2014.

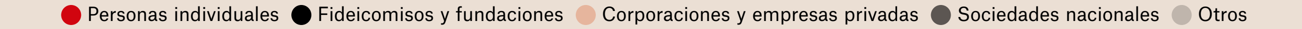


Ayuda humanitaria internacional privada por tipo de donante, entre 2010 y 2014

Fuente: *Development Initiatives*, elaborado a partir de la base de datos de *Development Initiatives* para contribuciones privadas voluntarias

Nota: Las cifras son a precios corrientes.





y fondos fiduciarios dirigidos, para apoyar a los Gobiernos en sus esfuerzos para proteger a las poblaciones de los impactos de las crisis y su posterior recuperación.

Los gastos de los bancos regionales multilaterales, tal y como ha sido reportado al CAD–OCDE en 2014 ascendieron aproximadamente a 373 millones de dólares. Si se incluyese la financiación que fue reportada como no perteneciente al sector de la ayuda humanitaria (la reducción del riesgo de desastres, la prevención de inundaciones y el control de enfermedades infecciosas, por ejemplo) los datos serían notablemente mayores, ascendiendo a alrededor de 962 millones de dólares. "Otros flujos oficiales" (más allá de la AOD) de estas instituciones como pueden ser los créditos para la recuperación posdesastre y los programas de mitigación de crisis, incrementarían el monto a 1.300 millones de dólares en 2014. En total, los bancos regionales multilaterales reportaron una estimación de 2.600 millones de dólares de fondos relacionados con crisis en 2014. **Es probable que el papel de los bancos regionales multilaterales sea cada vez de más significativo al estar empezando a cobrar importancia nuevas formas de financiación que permiten apoyar a países de renta media receptores de un importante número de personas refugiadas.**

Ver figura 13

Dos terceras partes de la financiación de Gobiernos donantes fue canalizada a través de organizaciones multilaterales

7
CANALES DE DISTRIBUCIÓN

La manera en que la financiación es dirigida para responder a las necesidades humanitarias tiene implicaciones en la eficiencia y eficacia de la ayuda provista. Pero no disponemos de una foto completa de la cadena de financiación desde el donante hasta la población afectada por la crisis. Los mecanismos actuales solamente proveen información de los receptores de ayuda de primer nivel. Con los datos disponibles sabemos que **la mayor parte de la ayuda humanitaria internacional es dirigida en primera instancia hacia organizaciones multilaterales**, fundamentalmente Agencias de Naciones Unidas. En 2014, el año más reciente para el que tenemos datos disponibles, aproximadamente dos terceras partes de la financiación proveniente de Gobiernos donantes fue canalizada a través de organizaciones multilaterales (64%, 12.500 millones de dólares). Gran parte de esta financiación fue dirigida a las seis mayores agencias humanitarias de Naciones Unidas: el Programa Mundial de Alimentos (PMA), ACNUR, la Agencia de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), ONU OCHA, UNICEF y la UNRWA. De estas, el PMA y ACNUR recibieron la mayor cuota de fondos humanitarios de los Gobiernos, un total de 6.300 millones de dólares (72% del total canalizado por las seis agencias de la ONU).

Las ONG representaron el segundo mayor grupo de receptores de primer nivel. En 2014 recibieron 8.000 millones de dólares (lo que supuso un incremento del 7% respecto los 7.400 millones de dólares de 2013). A diferencia de los Gobiernos donantes, que canalizaron solamente el 17% (3.200 millones de dólares) de sus contribuciones a través de ONG, los donantes privados mostraron una fuerte preferencia por estas, proveyéndolas del 86% (4.700 millones de euros) de su financiación en 2014. El volumen

de financiación canalizado a través del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja se incrementó en casi un tercio en 2014 respecto al año anterior, pasando de 1.600 millones de dólares a 2.000 millones de dólares.

Ver figura 14

Los fondos comunes aseguran una respuesta más rápida y flexible

Los fondos comunes (*Pooled funds)* pueden servir de contrapeso a las preferencias geográficas, sectoriales o de proyectos de los donantes, asegurando una respuesta más rápida y flexible en situación de emergencia. Los fondos consolidados han movilizado una cantidad creciente de fondos a lo largo de los últimos cuatro años. En 2015 los fondos consolidados administrados por la ONU (el CERF y los 18 fondos comunes de país (*country-based pooled funds*) fueron de 1.300 millones de dólares (lo que supone un incremento de un 28% respecto al año anterior. De estos, el 46% (462 millones de dólares) fueron al CERF, incrementándose solo ligeramente la cuantía recibida en 2014. La financiación de los fondos comunes se incrementó de manera destacada, un 50% más en 2015 respecto al año anterior. Alcanzando un total de 883 millones de dólares.

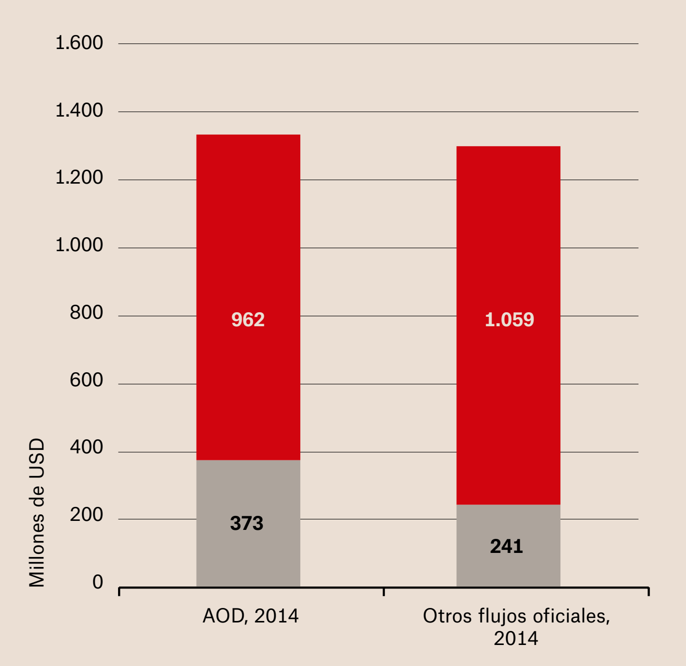
En los últimos cinco años, cerca de la mitad de las contribuciones a los fondos comunes han sido dirigidas a cinco países. Sudán del Sur (722 millones de dólares), Sudán (415 millones de dólares), Somalia (394 millones de dólares), República Democrática del Congo (384 millones de dólares) y Etiopía (293 millones de dólares). En 2015, los dos países que han recibido mayores fondos han sido Sudán del Sur (que por segundo año consecutivo ha sido el mayor país receptor) con 114 millones de dólares y Yemen con 99 millones de dólares.

Ver figura 15



Gasto en ayuda humanitaria y otros relacionados con la misma de los bancos de desarrollo multilaterales, 2014

- Flujos relacionados con RRD, respuesta de emergencia, y reconstrucción no reportados como acción humanitaria
- Acción humanitaria



Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos del Credit Reporting System (CRS) del CAD-OCDE.

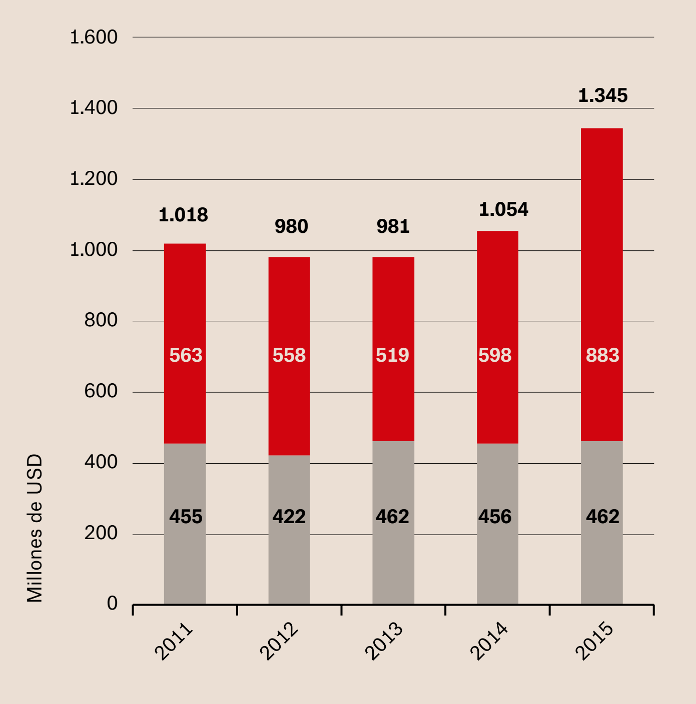
Nota: Incluye desembolsos CRS-OCDE de nueve organizaciones multilaterales[1]. Los flujos relacionados con la reducción del riesgo de desastres, respuesta a emergencias y reconstrucción reportados fuera del sector de ayuda provienen de los códigos de prevención de inundaciones/control y de una búsqueda por palabras en los códigos CRS. Los datos no incluyen flujos finalistas canalizados a través de bancos multilaterales de desarrollo de Gobiernos donantes, que son calificados como ayuda bilateral.

1 Banco Africano de Desarrollo, Banco Asiático de Desarrollo, Banco Interamericano de Desarrollo, Asociaciones Internacionales de Desarrollo, Banco Internacional para la Reconstrucción y el Desarrollo, Fondo Árabe, Banco Árabe de Desarrollo Económico en África, Fondo Nórdico de Desarrollo, Fondo de la Organización de Países Exportadores de Petróleo para el Desarrollo Internacional.



Financiación total a fondos comunes (*pooled funds*) de ONU, 2011-2015

- CBPFs
- CERF



Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos extraídos del FTS de OCHA ONU y el Fondo Central de Respuesta a Emergencias de la ONU (CERF).

Nota: Fondos comunes de país, (CBPF, *country-based pooled funds*) consisten en financiación proveniente de fondos de respuesta de emergencia y de fondos humanitarios comunes. Los datos son a precios constantes de 2014.



Canales de financiación de la ayuda humanitaria, 2014

Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos del CAD–OCDE, FTS de OCHA ONU, CERF ONU y de la base de datos de *Development Initiatives* para contribuciones privadas voluntarias.

Nota: Para los datos relativos a receptores de primer nivel de los Gobiernos donantes y de las Instituciones de la UE se han utilizado datos del CRS del CAD–OCDE, CERF ONU y del FTS de OCHA ONU. Las gráficas en nuestro cálculo del total de ayuda humanitaria de los donantes del CAD–OCDE provienen de los datos del CAD–OCDE tabla 1, 2a y "Miembros", por lo tanto, los totales, pueden no coincidir. "Sector público" hace referencia tanto a las definiciones de la OCDE como a los fondos reportados al FTS. En los códigos CRS del CAD–OCDE "otros", "a ser definidos" y "alianzas público–privadas" son incluidos en "otros". La gráfica de financiación privada se ha realizado a partir de la base de datos de Development Initiatives para contribuciones privadas voluntarias. MICR y MLR: Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Los datos son a precios constantes de 2014.

Ayuda humanitaria internacional total: 25.100 millones de USD

Es comúnmente aceptado que la acción humanitaria es mejor planificada, gestionada y distribuida cuanto más cercana sea a la población. A pesar de ello, la financiación a las organizaciones locales y nacionales continúa siendo baja. Según el FTS de OCHA–ONU, la financiación canalizada directamente por ONG locales y nacionales representó el 0,4% (87,6 millones de dólares) del total de la financiación de 2015, aun habiéndose producido un incremento del 0,2% (42,5 millones de dólares) respecto a 2014. Las organizaciones locales recibieron 7,5 millones de dólares de financiación directa en 2015, superando los 5,6 millones de 2014, mientras que la cantidad recibida de manera directa por ONG nacionales se multiplicó por más de dos entre 2014 y 2015, de 36,9 millones de dólares a 80 millones de dólares. Las ONG internacionales continuaron recibiendo la mayor parte de la financiación dirigida a ONG en 2015 (77%, 3.200 millones de dólares); pero tanto el volumen como la proporción (88%, 3.200 millones de dólares) disminuyó en 2015 respecto al año anterior.

Ver figura 16

Los programas de transferencia en efectivo suponen una oportunidad para mejorar la transparencia y la rendición de cuentas

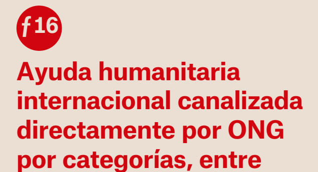
8
EFICACIA

Los esfuerzos dirigidos a mejorar el impacto de los fondos, e incrementar la eficiencia y la eficacia de la acción humanitaria son esenciales en un tiempo en el que los recursos disponibles para hacer frente a las urgentes necesidades humanitarias están cayendo.

Un incremento en la planificación de los **programas de transferencias en efectivo tiene el potencial de mejorar la eficiencia de la planificación de la acción humanitaria.** Dando dinero a la población en lugar de bienes, se le permite decidir sobre cómo quiere cubrir sus necesidades y puede ayudar a estimular la economía local. Además, las transferencias en efectivo pueden incrementar la velocidad a la que las personas con necesidades obtienen ayuda y reducir los costes de distribución. Los programas de transferencia en efectivo suponen además una oportunidad para mejorar la transparencia y la rendición de cuentas de la respuesta, especialmente a través del uso de pagos digitales.[8]

Los programas de transferencia en efectivo han sido ejecutados durante varios años en contextos como Somalia y Etiopía, pero su utilización en la crisis de Siria ha acelerado su uso de manera significativa. En 2015, se estima que entre 1.300 y 1.900 millones de dólares fueron dirigidos a programas de este tipo. Sin embargo, la falta de datos disponibles para hacer un seguimiento de estas transferencias dificulta una estimación más precisa.

8
Véase la nota 2, CAFOD, World Vision, FAO en nombre del grupo de trabajo de financiación humanitaria del IASC (2015) *Future Humanitarian Financing: Looking beyond the crisis*: https://futurehumanitarianfinancing.files.wordpress.com/2015/05/fhf_main_report-2.pdf



Ayuda humanitaria internacional canalizada directamente por ONG por categorías, entre 2013 y 2015

Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos del FTS de OCHA ONU.

Nota: La gráfica muestra la ayuda humanitaria para cada categoría de ONG como un porcentaje respecto del total de ayuda humanitaria canalizada a través de ONG; pero no respecto del total de la ayuda humanitaria internacional. Discrepancias entre los totales en este gráfico y en el narrativo son debidas al redondeo. Los datos son a precios constantes de 2014. Los círculos han sido graduados según porcentajes.

	2013	2014	2015
ONG internacionales	**84,3%** 2.434,56 mill. USD	**88,3%** 4.577,7 mill. USD	**76,6%** 3.190,21 mill. USD
ONG internacionales del sur	**1,0%** 29,13 mill. USD	**0,4%** 22,51 mill. USD	**3,0%** 124,27 mill. USD
ONG nacionales	**1,4%** 40,04 mill. USD	**0,7%** 36,90 mill. USD	**1,9%** 80 mill. USD
ONG nacionales afiliadas	**1,3%** 37,07 mill. USD	**0,9%** 44,39 mill. USD	**1,2%** 48,66 mill. USD
ONG locales	**0,3%** 9,22 mill. USD	**0,1%** 5,57 mill. USD	**0,2%** 7,61 mill. USD
No definido	**11,7%** 337,23 mill. USD	**9,6%** 499,58 mill. USD	**17,2%** 715,79 mill. USD
Total	**2.887,3 millones de USD**	**5.186,6 millones de USD**	**4.166,5 millones de USD**

La flexibilidad de la financiación humanitaria, mediante la reducción de fondos finalistas (*earmarked)*, puede facilitar respuestas más rápidas a las necesidades identificadas, fortalecer la rendición de cuentas, reducir los costes de administración y disminuir los requisitos de justificación[9]. Sin embargo, a pesar de los grandes compromisos de los donantes, la proporción de financiación no finalista (*unearmarked)* que la mayor agencia de la ONU recibió en 2014 (16%) disminuyó respecto a 2012 (24%). La proporción de financiación no finalista de las NGO es aún menor al 8%.

Ver figura 17

Una mayor y mejor trazabilidad de los datos de financiación continúa siendo uno de los compromisos de todos los actores

Unos datos mejores y más transparencia en la financiación en situaciones de crisis pueden también mejorar la eficacia. Saber cuántos fondos son provistos, pero lo que es más importante, cuanta de esa ayuda llega a las poblaciones afectadas, es un prerrequisito para priorizar reformas en el sistema de financiación humanitaria y hacer un seguimiento de su progreso. Proveer datos de calidad a la Iniciativa Internacional de Transparencia de la Ayuda (IATI) es una oportunidad para mejorar el conocimiento colectivo en materia de financiación para responder y prevenir las crisis. Una mayor y mejor trazabilidad de los datos de financiación continúa siendo uno de los compromisos de todos los actores (donantes, contrapartes locales e internacionales, incluyendo el sector privado) para reportar de una manera consistente y comprensiva, y el uso de esa información para informar a sus tomadores de decisiones.

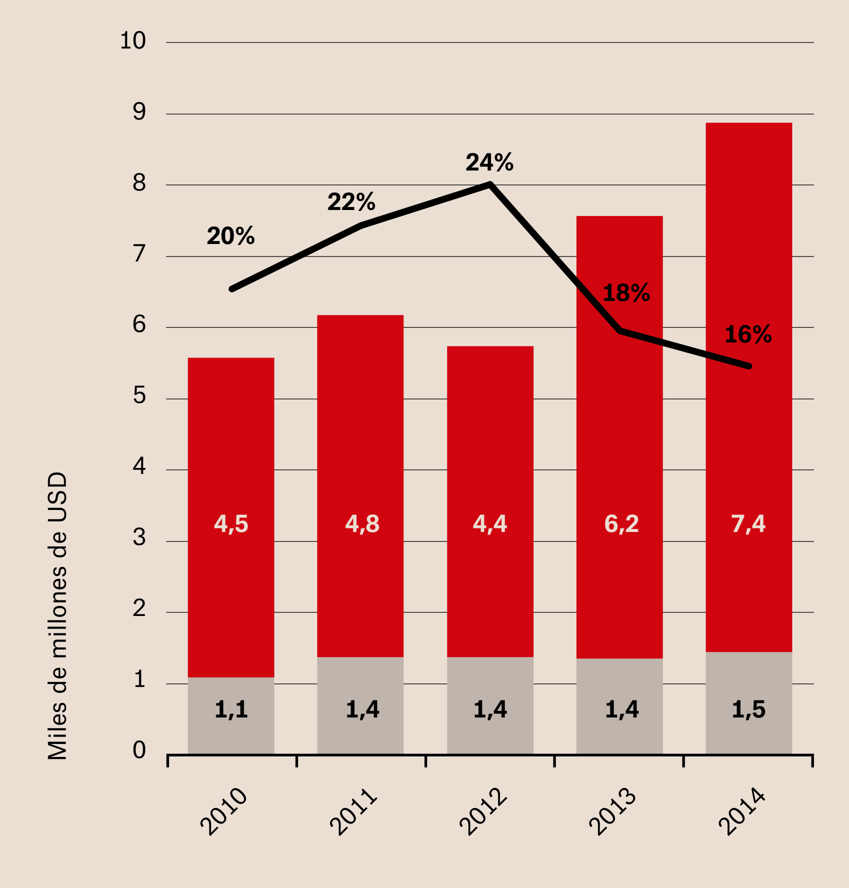
9 El Gran Pacto – Una humanidad: nuestra responsabilidad compartida. Firmado en la Cumbre Humanitaria Global, Mayo 2016: https://consultations.worldhumanitariansummit.org/bitcache/70ccab5bd711f742dcf8d001fa89d58c062539d5?vid=581058&disposition=inline&op=view



Ayuda humanitaria internacional finalista (*earmarked*) y no finalista (*unearmarked*) de los Gobiernos a las seis Agencias de Naciones Unidas, 2010-2014

Fuente: *Development Initiatives*, elaborado con datos del CAD-OCDE, FTS de OCHA ONU y CERF ONU.

Nota: El cálculo ha sido realzado teniendo en cuenta la ayuda humanitaria finalista y no finalista provista por los Gobiernos a ACNUR, UNRWA, PMA, UNICEF, FAO y OCHA. Las contribuciones finalistas y no finalistas realizadas a la FAO y OCHA de los Gobiernos del CAD no han sido incluidas para el año 2010 debido a la falta de datos disponibles. Los datos son a precios constantes de 2014.





CAPÍTULO



LA ACCIÓN HUMANITARIA ESPAÑOLA EN 2015-2016... EN FUNCIONES

Elaborado por

Francisco Rey, Codirector del IECAH
y **Alicia Pérez Daza**, investigadora del IECAH

FOTO:

Roche-à-Bateaux, en el suroeste de Haití, fue una de las localidades más afectadas por el huracán Matthew; a la casa de esta niña solo le quedó el marco de la puerta. Octubre de 2016.

1 INTRODUCCIÓN

En un momento en que la acción humanitaria a nivel internacional se ha incrementado, así como lo ha hecho la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) española en general, la acción humanitaria continúa en nuestro país instalada en la crisis y sufriendo aún más recortes.

Con la nueva disminución en los fondos destinados a acción humanitaria, España se sitúa en último lugar en la lista de los 20 mayores donantes de acción humanitaria del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) CAD de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Atrás quedan los tiempos en que la acción humanitaria española cumplía un papel destacable en la financiación humanitaria a nivel mundial. Además, **la acción humanitaria pública española pasa a ostentar el triste récord de política pública más recortada durante la crisis, pasando de 465 millones de euros en el año 2009 a 46,5 en el año 2015 en un descenso del 90%. Algo que ninguna otra política pública ha experimentado.**

La crisis de Siria continuó siendo el mayor reto al que la acción humanitaria española hizo frente, ante la pasividad política internacional de avanzar en una solución al conflicto. Las crisis del Sahel o de los Territorios Palestinos Ocupados, así como la situación de los campamentos de refugiados saharauis continuaron siendo una prioridad dentro de la acción humanitaria española. Especial atención ha merecido el proceso de paz en Colombia y sus, todavía graves, consecuencias humanitarias.

2 UNA MIRADA AL CONTEXTO (PEQUEÑO ANÁLISIS DE PRINCIPALES CRISIS DE 2015 Y 2016)

2015 y 2016 continuaron siendo unos años especialmente duros para millones de personas en todo el mundo y especialmente para la población siria, que tras 5 años de conflicto, continuaba viviendo en un país con ingentes necesidades humanitarias, así como para aquellas otras personas que habían decidido huir de él fundamentalmente hacía países vecinos como Jordania, Irak, Turquía o Líbano. En el capítulo 1 de este informe se analiza en profundidad el escenario de seguridad y la evolución de los conflictos armados en estos dos años.

Respecto de los desastres, en el año 2015 se registraron 376 desastres producidos por amenazas naturales, una de las cantidades más bajas de los últimos 20 años. Estos desastres afectaron a más de 110 millones de personas y ocasionaron la muerte de 22.765 de personas en todo el mundo cifras también por debajo de la media de las décadas anteriores. Las pérdidas económicas supusieron más de 70.000 millones de dólares. El mayor desastre en términos de mortalidad fue el terremoto de Nepal en el mes de abril que ocasionó casi 9.000 víctimas mortales. Asia fue el continente más afectado tanto en términos de ocurrencia (44%), como el número de personas afectadas (60%), como el número de personas fallecidas (72%).

Sin embargo, en términos globales los desastres que más se han agravado durante el año 2015 han sido los relacionados con fenómenos climáticos e hidrometeorológicos. Según todos los datos el año 2015 ha sido el más caluroso de la historia y esas olas de calor han tenido efectos muy graves, no solo en el mundo en desarrollo sino también en los países desarrollados. La ola de calor que sufrió Europa en el verano de 2015, y que ocasionó en Francia 3.275 muertos, puede considerarse una evidencia clara en esta tendencia. Los desastres climatológicos crecieron un 41% en el año 2015 en relación con la media entre los años 2005–2014. Además, ocurrieron 32 fenómenos de sequía grave que afectaron a más de 50 millones de personas y que demostraron el impacto del fenómeno de El Niño. Todos los datos avalan el que las extremas temperaturas y sus efectos en términos de sequías y otros son uno de los eventos más preocupantes para los que habría que prepararse en los próximos años.

Los datos aún provisionales del año 2016 nos hablarían de un agravamiento de otros fenómenos hidrometeorológicos y muy especialmente de los huracanes y tifones. Los casos del huracán Mathew que afectó sobre todo a Haití y el tifón Haima en Filipinas son los dos ejemplos más claros de ello.

La respuesta a las situaciones de desastre ha mejorado tanto a escala nacional como internacional

Conviene destacar que la respuesta a las situaciones de desastre ha mejorado tanto a escala nacional como internacional y muchos Estados, incluso en países empobrecidos, cuentan con dispositivos de prevención, mitigación y respuesta mejores que hace una década. La llamada **"localización"** de la ayuda parece abrirse paso en estas situaciones. No así, en los conflictos armados o en las situaciones de violencia generalizad. En esos escenarios, la ayuda humanitaria internacional sigue siendo esencial. Y en ese contexto debe enmarcarse la ayuda española.

3
PANORAMA DE LA AH ESPAÑOLA EN 2015-2016

La continuidad ha sido la seña de identidad de la acción humanitaria española en estos dos años. Continuidad en las prioridades y, lamentablemente, continuidad en el descenso como analizamos a continuación en detalle. Al margen de eso, algunas cuestiones generales merecen ser citadas.

El Estado español, en su rol de miembro no permanente del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas estableció como prioridades en su periodo en él, el mantenimiento y la consolidación de la paz, la protección de civiles y el respeto del Derecho Internacional Humanitario (DIH), la defensa de los derechos humanos, la no proliferación de armas de destrucción masiva y el desarme y la lucha contra el terrorismo. Son destacables los avances que se produjeron en materia de DIH como la **aprobación de la Resolución 2286 (2016) sobre atención médica** en conflictos armados, por parte del Consejo de Seguridad de la ONU, en la que España ha tenido un peso relevante. Se ha mantenido también una importante presencia y tomas de posición en la agenda de mujeres y construcción de la paz tras las Resoluciones 1325 y subsiguientes en la misma materia hasta la Resolución 2242 de 2015.

La cooperación española ha tratado de abordar su presencia en las Cumbres Internacionales de los años 2015 y 2016 de un modo bastante coordinado, lo que es una iniciativa valiosa. Con el objetivo de construir una posición ante la **Conferencia Internacional de Reducción de Riesgos de Desastres** (RRD) celebrada en Sendai en 2015, ya durante 2014 se realizó un taller en la Oficina de Acción Humanitaria (OAH) con las organizaciones no gubernamentales (ONG) españolas y se realizaron varias reuniones internas. Las bases fundamentales que se extrajeron de las mismas fueron: El liderazgo de España en protección civil en las entidades locales (exportar "buenas prácticas"): mejorar la coordinación de la agenda de RRD y la de desarrollo; mejorar los indicadores y tomar medidas de adaptación al cambio climático. Sin embargo, la incorporación de la RRD a la cooperación española es aún asignatura pendiente.

Asimismo, España fue muy activa en la **Trigésimo segunda conferencia del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja** en lo relativo a la aprobación de un mecanismo de verificación del DIH. Aunque finalmente este mecanismo no fuera aprobado por la negativa de varios Estados.

La posición española en la WHS puso énfasis en la protección y en el DIH

Del mismo modo, la cooperación española a través de la OAH de Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) impulsó la participación y el conocimiento de la **Cumbre Humanitaria Mundial** (WHS por sus siglas en inglés) organizando foros de discusión que fueron bien valorados en el sector. La posición española en la WHS puso énfasis en los temas relacionados con la protección y con el DIH. Sin embargo, debido a la interinidad del Gobierno en funciones, **la representación española no tomo compromisos en el denominado *Gran Bargain* ni en materia financiera de modo concreto**.

3.1 Comunicación de la Cooperación Española 2015

La comunicación al Parlamento del Plan Anual de la Cooperación Española (PACI) 2015, ha sido el único mecanismo de seguimiento del Plan Director. El PACI muestra una continuidad de prioridades establecidas en el documento del año previo, sin grandes cambios a ser resaltados. Además, al desaparecer este instrumento de planificación poco más habría que decir.

Por su parte, el examen de pares del CAD[1] enfatiza cómo ante la progresiva recuperación económica de España, se debería comenzar a **revertir el vertiginoso descenso de la política de cooperación española** dirigiendo una mayor proporción de su presupuesto a ella. Considera mejorable los aspectos de coordinación y supervisión de la ayuda, así como la gestión de su personal. De manera específica en acción humanitaria, llama a España a asignar un 10% del presupuesto de AOD a acción humanitaria. Cifra de la cual aún estamos muy lejos.

---

1 OCDE, 2016: "OCDE Cooperación al Desarrollo Examen de Pares España, 2016". http://www.oecd.org/dac/ocde-cooperacion-al-desarrollo-examen-de-pares-espana-2016-9789264260139-es.htm

3.2 Qué nos dicen las cifras[2]

Tras la importante caída que experimentó la **AOD neta española** en los últimos años, recordemos que en tan solo 4 años (del año 2010 al 2014) la AOD pasó de más de 4.491,84 millones a 1.418,35 millones, lo que supuso una reducción de 3.073 millones (68,4%), en 2015 estos fondos se han visto incrementados hasta alcanzar los **1.626,72 millones de euros (lo que supone un incremento del 14,7% respecto de 2014).** A pesar de este dato inicial positivo, si analizamos el peso de la AOD neta respecto a la Renta Nacional Bruta, observamos un **estancamiento del esfuerzo del Gobierno español en el 0,13%.** Adicionalmente, a pesar de este giro en la tendencia, el incremento previsto para la AOD según el Informe de AOD de la Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica (SECIPI) era de un 28%, ascendiendo a 1.815,35 millones de euros, cifra superior a la alcanzada. Es previsible que durante el año 2016, continúe la leve tendencia al alza experimentada durante 2015 dado el probable incremento de RNB, si bien no es probable que se alcancen los montos inicialmente planteados por la SECIPI, ya que esto supondría un incremento de más de un 45% de la AOD con respecto al año 2014**. Si la AOD española quiere alcanzar los niveles logrados en los** años 2008–2009, donde **el ratio AOD/RNB fue del 0,46% –cifra aún lejana del objetivo casi histórico del 0,7%– debe hacer una apuesta en firme por ello, lo cual no parece previsible durante la próxima legislatura, donde la cooperación al desarrollo ocupa un espacio mínimo.**

Los fondos destinados a acción humanitaria durante 2015 han sufrido una disminución del 16,6%

Ver figura 1

Sin embargo, a **pesar del incremento experimentado por la AOD española, la acción humanitaria ha sufrido una disminución durante el año 2015**, lo que contrasta con el incremento de 2014, año en el que pasó de 38.835.191 euros en 2013 a 55.879.203 euros en 2014 (lo que supuso un incremento de más de 17 millones de euros, 43,8%). La caída de **2015, situó a la AH en 2015 en 46.579.840 euros[3], 9,3 millones menos que el año anterior (-16,6%).** Esta cifra sitúa a la acción humanitaria española en un lugar irrelevante dentro de la política de cooperación española, suponiendo **un 2,87%** de la misma, porcentaje fuertemente alejado de la recomendación del Documento de Estrategia Sectorial de Acción Humanitaria aprobado en el 2008 por el Gobierno español y tendencia internacional de situar a la AH en un 7–10% del total de la AOD. La relevancia de la AH dentro de la política de cooperación española es a la baja, ya que durante los últimos 10 años, este porcentaje solamente había sido inferior en el año 2013 (2,17%). Esta tendencia instaurada a la baja contrasta con la pretensión teórica del Gobierno español de ser un actor humanitario relevante en el contexto internacional.

Ver figura 2

2 La información ha sido extraída del "Seguimiento AOD 2015 – Volcado" de la SGCID, accesible en http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/SalaDePrensa/Multimedia/Publicaciones/Paginas/Cooperacion/Seguimiento.aspx

3 En los datos provistos por AECID no se incluyen los datos de la Generalitat de Cataluña así como algunas Entidades Locales, por lo que la AH total española sería algo superior. Según datos provistos por la Generalitat, está destinó a proyectos de acción humanitaria en 2015 un total de 404.841 euros.

De los **46.579.840 euros, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo ha canalizado 35.757.848 euros y 26.002.477 euros a través de la Oficina de Acción Humanitaria**[4].

La disminución en los fondos ha sido relativamente proporcional en los canales de distribución de la ayuda, pasando la ayuda bilateral de 24.030.019 euros a 20.457.812 euros (-15%) y la ayuda multibilateral de 31.849.184 euros a 26.122.0248 euros (-18%). Consecuentemente, la distancia entre ambos canales de distribución se acorta un punto porcentual respecto a 2014 suponiendo la canalización bilateral un 44% y la multibilateral un 56%.

Ver figura 3

En este punto es destacable la nueva apuesta de la OAH de apoyo al Fondo Central de Respuesta a Emergencias (CERF) al considerar este como un instrumento apropiado y rápido de financiación, tras sucesivos años en los que había disminuido drásticamente su aporte. En 2015 se destinaron 2.000.000 de euros respecto a los 400.000 del año anterior, aunque lejos está dicha cifra de los 30.000.000 de euros que se aportaron en 2010.

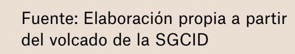
Ver figura 4

La acción humanitaria española continua siendo fundamentalmente reactiva

Como viene siendo habitual en la cooperación española, el sector al que más fondos se destinan dentro de componente de la acción humanitaria, es el de la ayuda de emergencia. Tradicionalmente, la acción humanitaria española ha sido reactiva al impacto de un desastre y/o crisis, y a pesar de ciertos avances, esta continua basándose en dicho componente. Durante el año 2015, 39.622.969 millones de 46.579.840, es decir, **alrededor del 85% de los fondos destinados a acción humanitaria, se asignaron a ayuda de emergencia.**

4
Estos datos han sido extraídos del "Seguimiento AOD 2015 – Volcado" de la SGCID, si tuviésemos en cuenta los aportados por la Oficina de Acción Humanitaria (OAH), el monto de la AECID ascendería a 38.051.774 y el de la OAH a 30.544.278. Si bien consideramos que los datos aportados por la OAH son más realistas, hemos incluido los provistos por la SGCID con el objetivo de poder establecer comparaciones. Los datos de la OAH son analizados en el apartado 4 de este mismo capítulo de manera detallada.

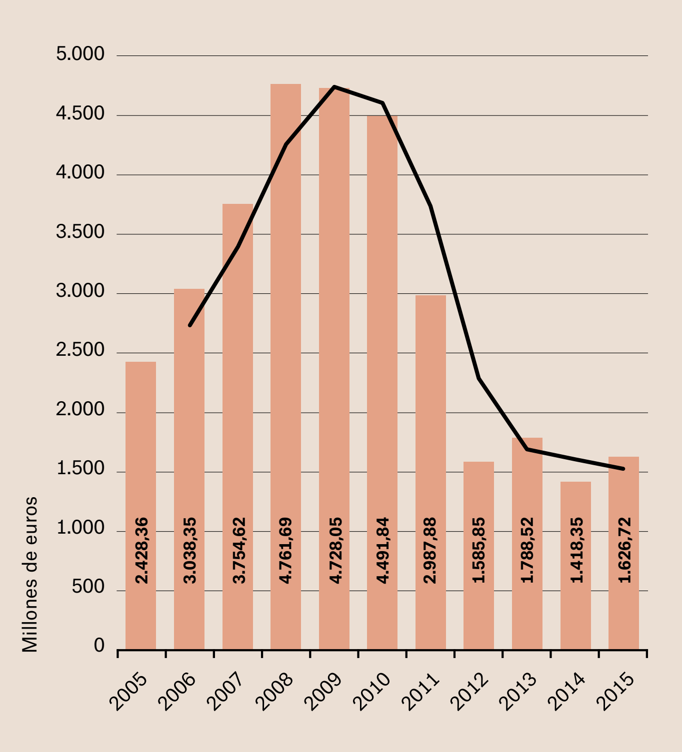




Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de la SGCID

Evolución de la AOD neta española (periodo comprendido entre 2005 y 2015)

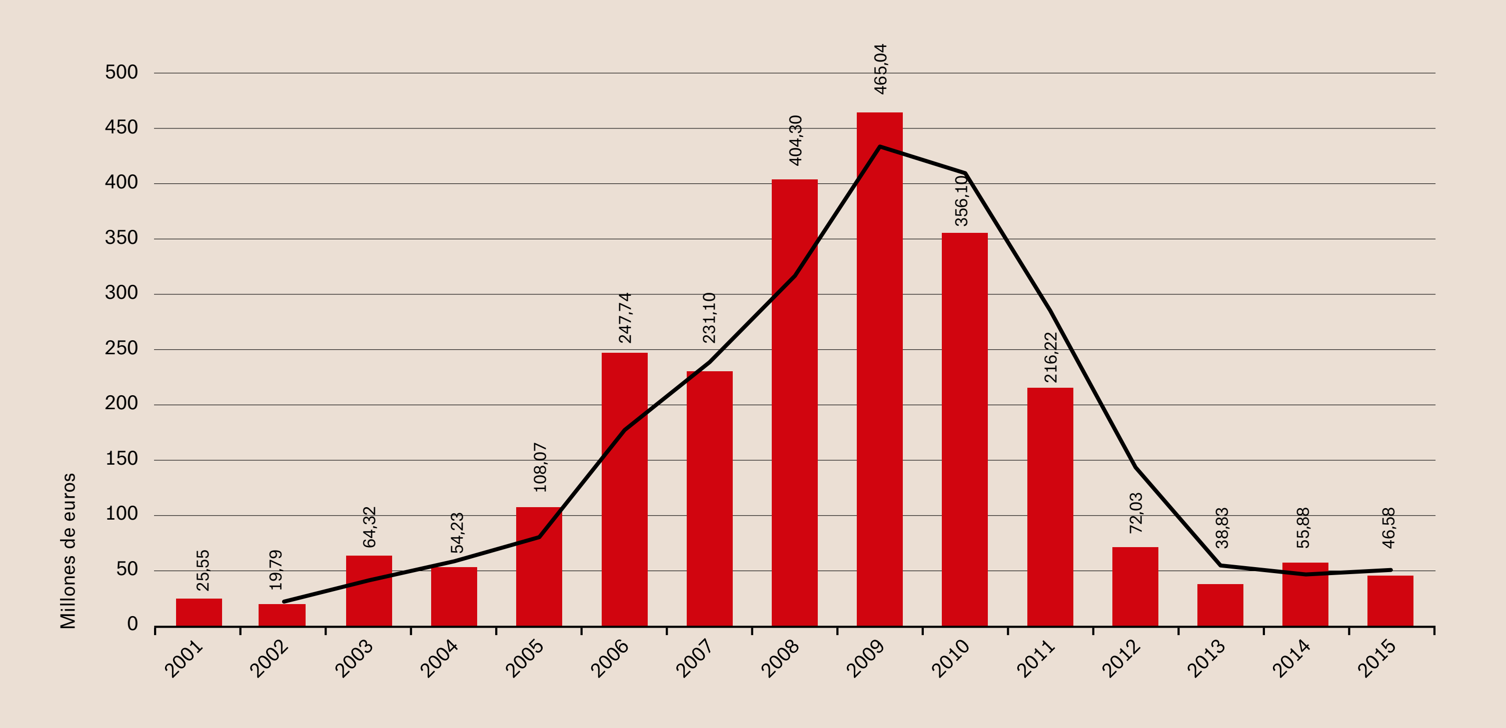
Año	Millones de euros	Porcentaje de variación
2015	1.626,72	14,69%
2014	1.418,35	-20,70%
2013	1.788,52	12,77%
2012	1.585,85	-46,92%
2011	2.987,88	-33,48%
2010	4.491,84	-5,00%
2009	4.728,05	-0,71%
2008	4.761,69	26,82%
2007	3.754,62	23,57%
2006	3.038,35	25,12%
2005	2.428,36	22,34%



f2

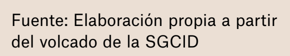
Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de la SGCID

Evolución de la AOD destinada a AH por parte de la Cooperación Española (periodo comprendido entre 2001 y 2015)





AOD española destinada a acción humanitaria por canales de distribución (2014-2015)


Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de la SGCID

Canal	2014 (Euros)	2015 (Euros)	Variación 2014–2015 (Euros)
Bilateral	24.030.019,18	20.457.812,38	-3.572.206,80
Multibilateral	31.849.183,86	26.122.027,99	-5.727.155,87
Multilateral	0,00	0,00	0,00
Total	**55.879.203,04**	**46.579.840,37**	**-9.299.362,67**



AOD española destinada a acción humanitaria por sectores CAD y canales de distribución

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de la SGCID

Sectores CAD	Bilateral (Euros)	Multibilateral (Euros)	Total (Euros)
Ayuda de emergencia (720)	14.705.424,16	24.917.544,99	39.622.969,15
Ayuda a la reconstrucción y rehabilitación (730)	1.242.462,50	854.483,00	2.096.945,50
Prevención de desastres (740)	4.509.925,72	350.000,00	4.859.925,72
Total	**20.457.812,38**	**26.122.027,99**	**46.579.840,37**

Por otra parte, si bien los fondos gastados en prevención de desastres, se han situado en torno al 10%, aspecto a valorar de manera positiva, el incremento del riesgo en el que viven millones de personas obligan a trabajar en este componente de una manera más elocuente. Y sobre todo a incorporar elementos de prevención y RRD en la financiación del desarrollo. Es destacable la escasa importancia otorgada a la reconstrucción y rehabilitación, componente al que se destina 2.096.945 millones de euros de los fondos (5%) a pesar de ser un aspecto que requiere una amplia inversión de fondos.

Ver figura 5

En cuanto a la **distribución de fondos por áreas geográficas, hay cierta estabilidad** en los fondos respecto a los gastados en 2014, salvo en el caso de África Subsahariana, a la que se ha destinado menos de la mitad de fondos que en el año precedente, pasando de 17.607.421 euros a 8.323.163 euros (-53%). Otras dos áreas geográficas en la que la financiación ha sufrido cambios importantes han sido Asia Oriental y América del Norte (México), Central y Caribe. La primera de ellas ha visto disminuida su asignación en más de un 30%, pasando de 4.190.971 euros en 2014 a 2.8834.000 euros; en contraposición, los fondos destinados a América del Norte, Central y Caribe se han incrementado en un 158% pasando de 1.247.470 euros a 3.120.461 euros. Este aumento, si bien es significativo en términos porcentuales no lo es tanto en términos absolutos, ya que se partía de unos niveles muy bajos.

Es necesario incorporar elementos de prevención y RRD en la financiación del desarrollo

Oriente Medio ha sido el área geográfica con una mayor asignación presupuestaria (38% respecto del total), al igual que durante 2013 y 2014. De esta cuantía, más del 95% se ha destinado a ayuda de emergencia y menos de un 5% a reconstrucción y rehabilitación.

Por otra parte, es destacable como de los 4,9 millones de euros destinados a prevención de desastres, 2,3 millones (47%) han sido destinados a un solo país, Filipinas, en su mayor a través de convenios[5] con ONG.

En general, cierta falta de rigor en la imputación de algunos gastos dificulta los análisis; así por ejemplo, la imputación de convenios plurianuales a ONG con componentes de reducción del riesgo de desastres como acción humanitaria en su totalidad, es, cuando menos, discutible.

3.2.1 Distribución por organismos implicados

Salvo una pequeña parte gestionada por el Ministerio de Defensa, la ayuda humanitaria de la Administración pública central española ha sido gestionada por el Ministerios de Asuntos Exteriores y Cooperación (MAEC) (97,7%). Aspecto previsible, al ser el MAEC el actor con mandato legal para ello.

Ver figura 6

5 Nos referimos a Convenios no de emergencia.



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de la SGCID

Acción humanitaria en 2015 por áreas geográficas

2015 2014 2013

Oceania
PVD No especificado
Oriente Medio
Norte de África
Europa
Asia del Sur
Asia Oriental
América Latina No especificado
América de Sur
América del Norte, Central y Caribe
África No especificado
África Subsahariana

0 2 4 6 8 10 12 14 16 18

Millones de euros



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de la SGCID

Desembolsos destinados a acción humanitaria por agentes de la Administración General del Estado y vías de canalización

Agentes	Bilateral (Euros)	Multibilateral (Euros)	Total (Euros)
MAEC (Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación)	11.535.819,84	24.222.028,00	35.757.847,84
MDEF (Ministerio de Defensa)	103.732,00	0,00	103.732,00
Total	**11.639.551,84**	**24.222.028,00**	**35.861.579,84**

3.2.2 Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación (MAEC)

El MAEC es el agente que canaliza una mayor parte de los fondos destinados a acción humanitaria, por lo tanto, la disminución descrita previamente, ha sido en buena parte asumida por este actor. Si en 2014 gestionó 44.631.102 euros, en 2015 canalizó 35.757.847 euros (-19,9%).

Ver figura 7

3.2.3 Otros Ministerios

Se han contabilizado a través del Ministerio de Defensa 103.732 euros relacionados con dos cursos de gestión de catástrofes y emergencias en América del Sur y el traslado a Nepal de un equipo de la Unidad Militar de Emergencias (UME) tras el terremoto y algunas tareas de reconstrucción. Ya analizamos en el anterior informe el tardío y bastante inútil despliegue de la UME y la confusión sobre qué es u qué no es una ayuda basada en principios.

La acción humanitaria autonómica debe solventar algunas debilidades para mejorar su calidad

3.2.4 Otros agentes: Comunidades Autónomas, Entidades Locales y Universidades

Las Comunidades Autónomas (CC. AA.) destinaron durante el año 2015 a acción humanitaria **9,9 millones de euros**[6]**, lo que supone un estancamiento alrededor de los 10 millones de euros.**
Las entidades locales, según los datos disponibles aportaron algo más de 700.000 euros, pero dada la falta de reporte de algunas entidades locales, no creemos conveniente establecer comparaciones.

Tras los cambios producidos en algunos Gobiernos autonómicos, en los que se ha detectado un mayor compromiso con la cooperación al desarrollo en general, y con la acción humanitaria en particular, es previsible un incremento a corto/ medio plazo de la misma.

Además, algunas Comunidades Autónomas se encuentran en proceso de aprobación de sus planes directores, para lo cual se está siguiendo una metodología participativa, lo que llama a "cierto optimismo", si bien aún queda pendiente solventar algunas debilidades de estos agentes, como es el desembolso de fondos en un corto plazo, la coordinación y alineación con iniciativas internacionales o la formación especializada de los recursos humanos de las sedes autonómicas de muchas ONG.

País Vasco (con 2.935.694 euros), Andalucía (con 2.580.487 euros) y Extremadura (con 1.628.049 euros) han sido las Comunidades Autónomas que más fondos han destinado a acción humanitaria. Destaca que Andalucía haya canalizado el 65,88% (1.700.000 euros) por vía multibilateral a través de la Agencia de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), dato relacionado con la dificultad que tienen las administraciones autonómicas y locales de realizar un desembolso rápido de fondos a ONG.

6 A esta cifra habría que añadir el aporte de la Generalitat de Cataluña de 404.841 euros, no se ha incluido con el objetivo de poder establecer comparaciones con el resto de datos aportado por la SGCID.

El aporte de la Universidades, si bien nunca ha sido significativo, ha disminuido en prácticamente un 80%, hasta los 8.172 euros.

Porcentualmente, según los datos disponibles, **la Administración General del Estado ha aportado el 77%, las Comunidades Autónomas el 21%, el 1,7% las Entidades Locales** y un porcentaje próximo al cero las Universidades, del total de la acción humanitaria española de 2015, lo que implica que las Comunidades Autónomas incrementan su peso en un 5%.

4
LA AH DE LA AECID EN 2015 Y 2016

Se ha realizado un esfuerzo de planificación con el objetivo de mejorar la eficacia

4.1 Introducción

En esta sección, vamos a realizar un análisis cuantitativo y cualitativo de la acción humanitaria llevada a cabo por la AECID, poniendo especial énfasis en la OAH, al ser el principal órgano gestor de esta modalidad de ayuda. Hemos utilizado los datos provistos directamente por la OAH, si bien hemos identificado ciertas diferencias con los suministrados por la SGCID en su volcado 2015. Se debe seguir trabajando para garantizar la transparencia y el rigor de los datos de modo que permita análisis más rigurosos.

4.2 EL POA

Durante el año 2015, la cooperación española ha aprobado Planes Operativos de Acción Humanitaria (POA) para Siria e Irak, el Sahel, Territorios Palestinos Ocupados, la población refugiada saharaui, América Latina y Caribe, Filipinas y la crisis del ébola. Además se han aprobado Estrategias de Contexto para dar respuesta a estas crisis; es destacable la relevancia asignada en las mismas a las actividades realizadas para avanzar en la igualdad de género, aspecto que se está apuntalando como fundamental dentro de la cooperación española.

El trabajo desarrollado alrededor de estas estrategias bianuales es considerado positivamente al enmarcar la OAH en un documento programático sus prioridades estratégicas en los contextos donde van a realizar una mayor canalización de esfuerzos, además de realizar una identificación de socios y de establecer una matriz de planificación de resultados esperados con indicadores que permitirán medir en cierta medida el grado de consecución de los objetivos planteados.

4.3 La OAH en cifras

Durante el año 2015, **los fondos destinados a AH canalizados a través de la AECID han sufrido una disminución, pasando de 45.587.308 euros en 2014 a 38.051.774[7] euros en 2015 (lo que supone una merma de recursos del 16,5%)**; la previsión de cara a 2016 es nuevamente preocupante, se estima que esta cifra se sitúe entorno a los 35 millones de euros. El hecho de que los fondos destinados a acción humanitaria por parte de la cooperación española haya disminuido, en un momento en el que la AOD española, aunque solo sea ligeramente, se ha incrementado, en el que las crisis humanitarias están provocando escenarios de grandes necesidades humanitarias, y en que las tendencias internacionales son de incremento en los fondos, cuestiona el papel de la acción humanitaria española que tradicionalmente ha pretendido y aspirado a ser un donante estratégico.

Ver figura 8

4.3.1 Canalización y distribución de los fondos

La previsión para 2016 es preocupante

La canalización de los fondos gestionados por la OAH continúa basándose en gran medida en la dotación de fondos a organismos de Naciones Unidas y otros organismos internacionales que canalizaron el 61% de los fondos totales. No son destacables grandes diferencias respecto al año 2014 en este sentido. Aunque en la gráfica se muestra que las ONG solamente gestionaron el 10% de los recursos, si añadimos los proyectos y convenios gestionados por la OAH pero que no se incluyen en sus presupuestos, los fondos gestionados por las ONG ascenderían de 3.000.000 euros a 10.507.496 euros.

Ver figura 9

Los organismos que han recibido una mayor financiación por parte de la OAH han sido el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y ACNUR. En relación al PMA, sus dos montos más importantes fueron destinados a la población refugiada saharaui[8] (1.675.000 euros) y a la crisis Siria (2.750.000 euros); el CICR, realizó actuaciones en 9 países más la región centroamericana, dada las grandes necesidades de protección existentes en múltiples contextos; y ACNUR canalizó los fondos principalmente hacia Jordania (1.575.000 euros) y Líbano (1.875.000 euros). Es destacable el incremento de los fondos destinados al CERF, que ha pasado de 400.000 euros en 2014 a 2.000.000 de euros en 2015, tal y como ya hemos comentado anteriormente.

Ver figura 10 y 11

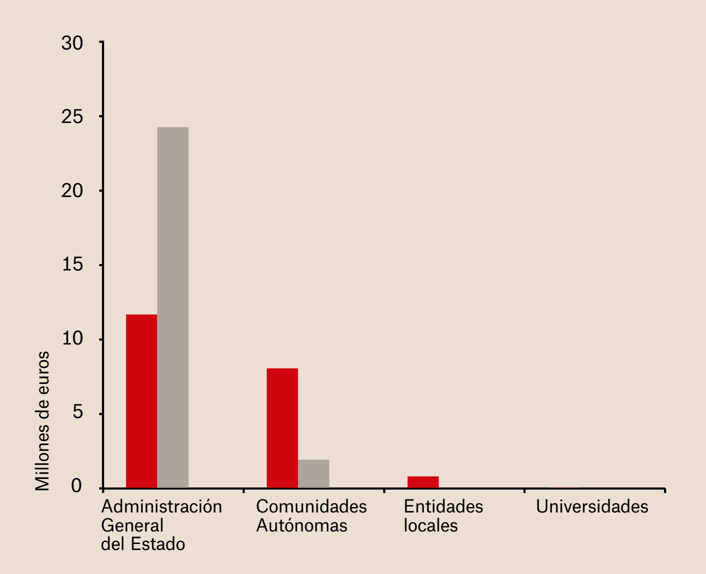
7 Esta cifra incluye los proyectos de ONG y la activación de convenios de emergencia.

8 A través del PRRO, Protracted Relief and Recovery Operation.



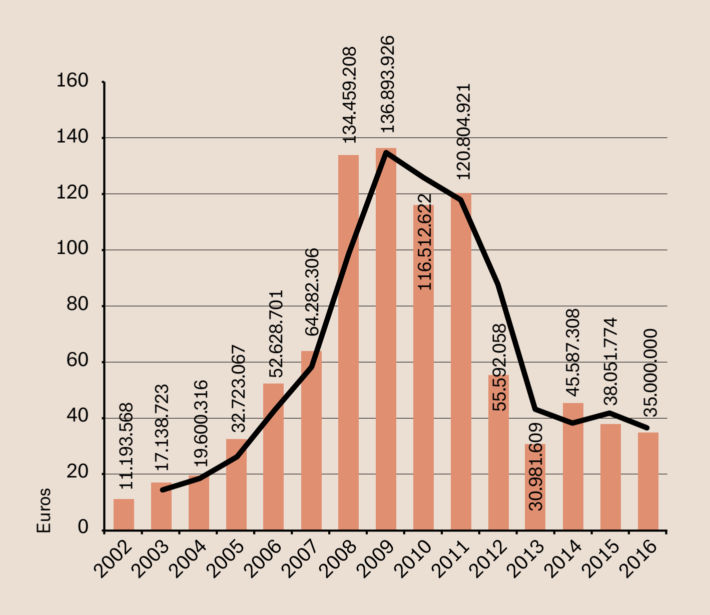
Desembolsos destinados a acción humanitaria por agentes y vías de canalización (2015)

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de la SGCID



Evolución provisional del presupuesto anual gestionado por la AECID hasta 2016[1]

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)

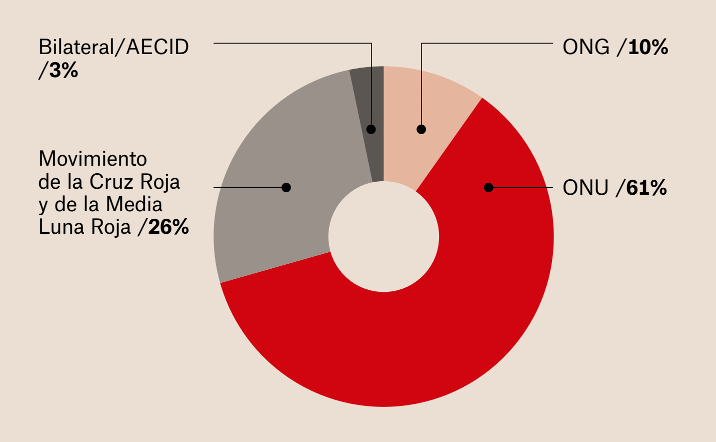


1 La cifra de 2016 es una estimación.

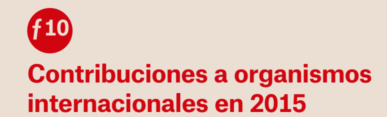


Distribución del gasto de la OAH[2] por tipo de entidad financiada, 2015

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)

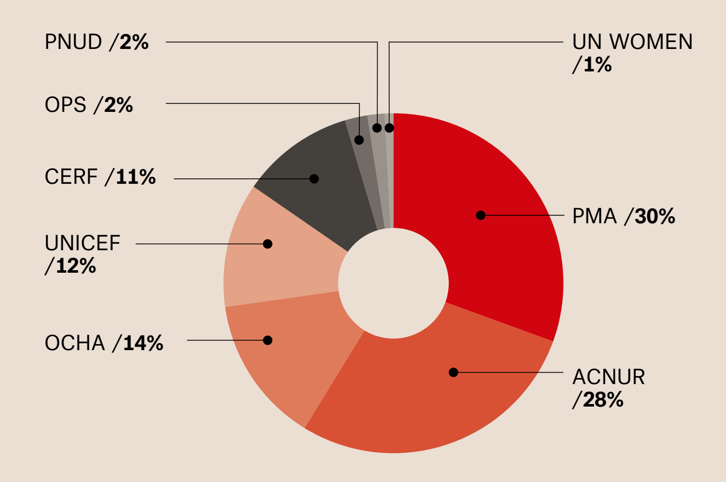


2 No incluye los proyectos y convenios de emergencia gestionados por ONG no incluidos en el presupuesto de la OAH pero gestionados por ella.



Contribuciones a organismos internacionales en 2015

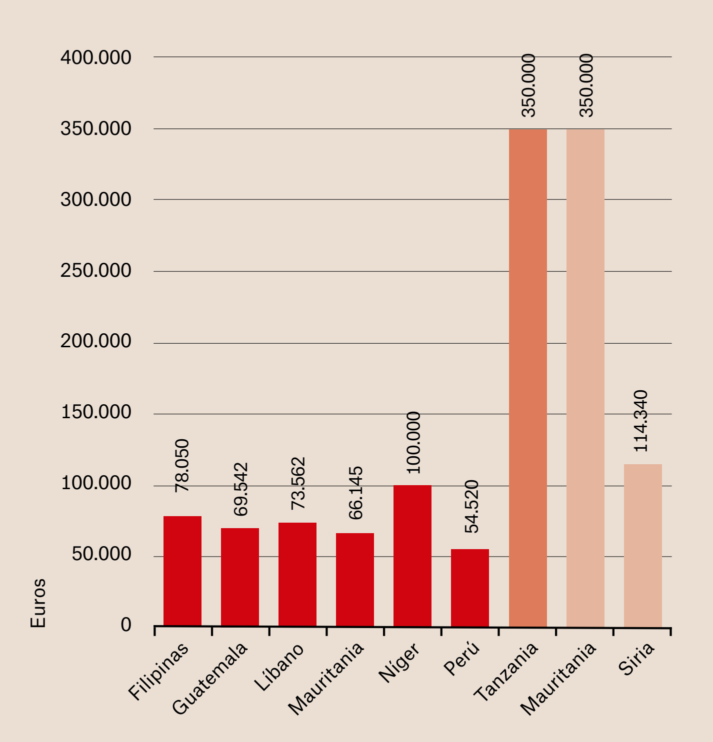
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)





Convenios de emergencia con ONG españolas en 2015

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)



El componente de protección ha cobrado gran relevancia en el contexto del mundo árabe

Durante el año 2014, se activaron convenios de emergencia con ONG españolas por un monto de 1.256.159 euros. Acción contra el Hambre realizó una intervención multipaís con pequeñas actuaciones en un total de 6 países, Intermón Oxfam se centró en Mauritania y Siria, y Cruz Roja Española en Tanzania.

4.3.3 Distribución geográfica

La crisis de Siria ha continuado teniendo una gran relevancia en la distribución de fondos a nivel regional, ha determinado que el 59% de los fondos de AH de la AECID sean destinados a mundo árabe. Por otra parte destaca que el 11% de los fondos hayan sido destinados al Sahel.

Ver figura 12

— **Distribución de la AH en el mundo árabe**
El 80% de los fondos destinados al mundo árabe han sido canalizados hacia cuatro países o crisis: Siria, Líbano, la población refugiada saharaui y los Territorios Palestinos Ocupados. La situación de las poblaciones en estos contextos, ha hecho que las intervenciones, si bien no de manera exclusiva, se hayan centrado en seguridad alimentaria y protección. Los organismos que más financiación han recibido, derivado de las necesidades humanitarias identificadas, han sido el PMA, ACNUR y el CICR.

Ver figura 13

— **Distribución de la AH en África**
La financiación en el continente africano es más diversificada en el número de países, si bien destaca la destinada a Níger y a Mali (1.700.000 euros y 1.675.000 euros respectivamente) donde se trabajó fundamentalmente en los sectores salud, protección y seguridad alimentaria y nutrición, resalta en este punto el apoyó a la Célula de Lucha contra la Malnutrición (CLM) como iniciativa apoyada para reforzar la resiliencia de la población. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), ACNUR y el CICR fueron los organismos que en este contexto tuvieron un mayor peso.

Ver figura 14

— **Distribución de la AH en América**
Coincidiendo con las prioridades de la OAH, el país del continente al que más fondos se destinó fue a Colombia en materia de protección.

Ver figura 15

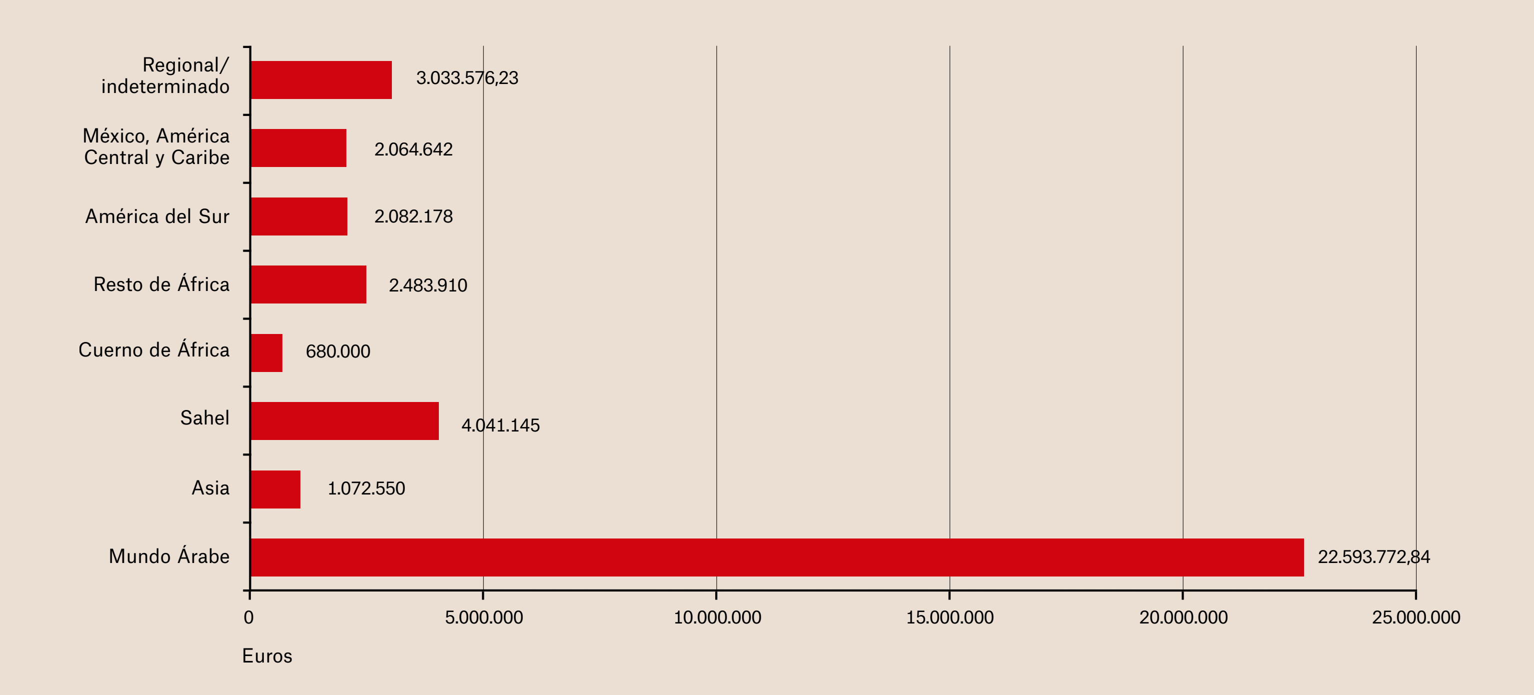
La financiación destinada a Asia supone el 2,82% del total de la AH de la AECID. Dos países canalizaron mayoritariamente estos fondos, Asia y Nepal.

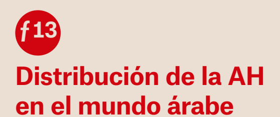
Ver figura 16



Principales regiones financiadas en 2015

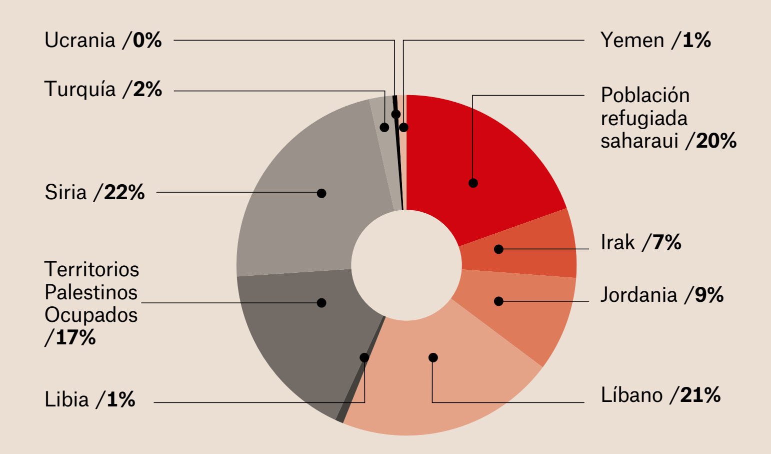
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)





Distribución de la AH en el mundo árabe

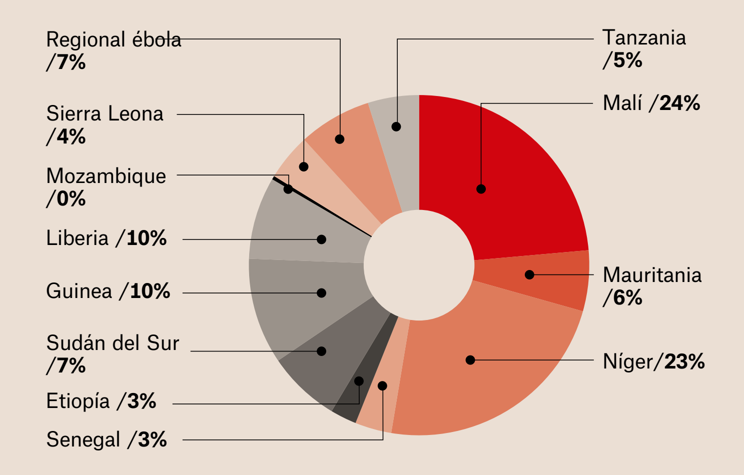
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)





Distribución de la AH en África en 2015

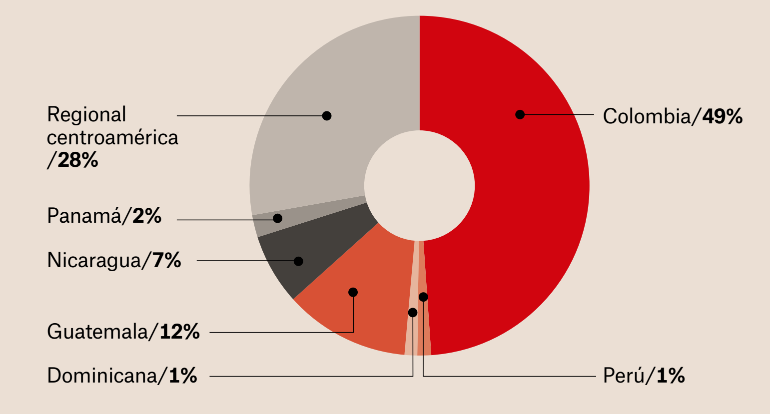
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)





Distribución de la AH en América en 2015

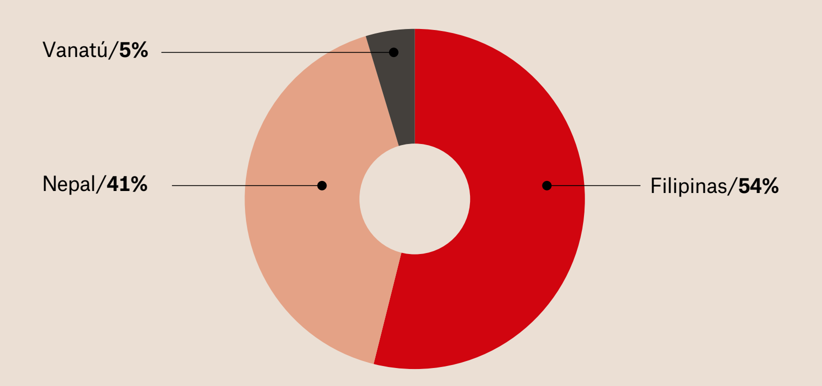
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)





Distribución de la AH en Asia en 2015

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la OAH (AECID)



4.4 Otras consideraciones

Más allá de las cifras, la acción humanitaria española ha continuado impulsando ciertas iniciativas de mejora de la calidad y la coordinación. Con el objetivo de mejorar las capacidades de los recursos humanos con los que cuenta de manera puntual la Oficina de Acción Humanitaria de la AECID cuando se produce un desastre, la OAH ha comenzado la conformación de un roster de personal cualificado a desplazar conocido como equipos **START** que recibirán formación específica en materia humanitaria. Esta iniciativa que se enmarca dentro de tendencias internacionales y de los llamados ***Emergency Medical Teams*** (EMT) puede resultar muy útil en uno de los sectores en los que la ayuda española siempre fue activa: la salud en emergencias.

Hay que citar también en un informe como este, la continuidad de los **Diálogos Humanitarios** convocados por la OAH en los que han participado durante el año 2015 líderes de organismos humanitarios de carácter internacional. También los esfuerzos realizados para difundir otras novedades en el sector como la **Norma Humanitaria Esencial** (CHS por sus siglas en inglés) entre la comunidad humanitaria española.

La acción humanitaria española ha impulsado ciertas iniciativas de mejora de la calidad y la coordinación

FOTO:

En Roche-à-Bateaux (Haití), una mujer atiende a su marido, demasiado enfermo para salir a buscar ayuda. El refugio lo han improvisado con los restos de lo que fue su casa, arrasada por el huracán Matthew. Octubre de 2016.

© ANDREW MCCONNELL




OT
2

CAPÍTULO



CUANDO EL DERECHO NO PROTEGE: RETOS EN RELACIÓN CON EL BOMBARDEO DE HOSPITALES[1]

Elaborado por

Alejandro Pozo, investigador sénior de Asuntos Humanitarios de Médicos Sin Fronteras España[2]

1
Este artículo es un extracto de un análisis del mismo autor mucho más extenso sobre el bombardeo de hospitales de MSF, que incluye un estudio comparativo de tres ataques en Afganistán, Yemen y Siria que sumaron 116 muertos directos, una cantidad superior de heridos y un número elevadísimo de personas privadas de acceso a la salud en contextos de masivas y acuciantes necesidades.

2
Las opiniones aquí expresadas no corresponden necesariamente al posicionamiento de MSF y son responsabilidad exclusiva del autor.

FOTO:

Vista del interior del hospital de MSF en Kunduz (Afganistán), tras el ataque estadounidense que mató a 42 personas y destruyó completamente el centro médico. Octubre de 2015.

1 INTRODUCCIÓN

Un hospital bombardeado no es nada nuevo. Médicos Sin Fronteras (MSF) recuerda casos de estructuras de salud que gestionaba o a las que daba apoyo que fueron golpeadas desde el aire con anterioridad al 3 de octubre de 2015, fecha del ataque estadounidense a su hospital en Kunduz (Afganistán), que representó un punto de inflexión para MSF en su forma de entender estas agresiones. Además, los casos de ataques terrestres a centros sanitarios han sido frecuentes en sus más de cuatro décadas de vida. Sin embargo, la frecuencia, las formas, las consecuencias y, sobre todo, las reacciones (también las de MSF) y la justificación de los ataques acontecidos después del de Kunduz tienen raros precedentes. El propósito de este escrito es analizar las circunstancias que permiten comprender la reciente oleada de agresiones y estudiar los retos de futuro y las lecciones aprendidas. Desde Kunduz –la peor desgracia en la historia de MSF–, al menos otras 81 estructuras médicas gestionadas o apoyadas por la organización han sido bombardeadas en Siria (la gran mayoría) y Yemen (en cinco ocasiones). Además, se han padecido ataques en otros contextos. Conviene aclarar que la cifra total de agresiones en estos tres países es probablemente muy superior, dado que MSF solo interactúa con una parte muy reducida de sus sistemas de salud. Esta relación de incidentes es un indicador de la magnitud del problema y de las maneras en las que las guerras son libradas en la actualidad. Algunos de estos ataques han sido objeto de atención internacional. La vasta mayoría, sin embargo, son solo estadísticas: ninguna explicación, ningún responsable, ninguna reparación.

2 HOSPITALES COMO OBJETIVO, ERROR, DAÑO COLATERAL O ELEMENTO SUBORDINADO

Existen al menos cuatro opciones para determinar la lógica del bombardeo de un hospital: a) un ataque deliberado en el que la estructura es el objetivo específico; b) una agresión intencionada en una zona que incluye al hospital (y otros bienes civiles); c) un error; o d) un 'daño colateral' en una zona calificada como hostil que incluye al hospital en sus inmediaciones. Las dos primeras son muy difíciles de determinar, dado que se necesita conocer la intención del perpetrador y es raro que este la manifieste. Además, la segunda opción incluye los ataques indiscriminados, donde no solo hospitales, sino todo tipo de bienes civiles y militares, son bombardeados. Estas violaciones han sido una constante en la historia e historiografía de la guerra. Existen diversos indicios para sostener que algunos de los incidentes relacionados con MSF tenían visos de intencionalidad.

La tercera opción es la del yerro. La narrativa del error se ha convertido en subterfugio para evitar la asunción de responsabilidades penales y políticas. Sin embargo, incluso en ausencia de intención dolosa, un ataque por negligencia contra un hospital implica responsabilidad. Además, la naturalización de la retórica del error no es aceptable, y tampoco escudarse en deslices para evitar rendir cuentas. Existen evidencias suficientes para concluir que los autores de varios de los ataques contra centros gestionados o apoyados

por MSF no tomaron las precauciones a las que están obligados. De ninguna manera cabe una declaración de error y punto final. Como poco, serían negligencias potencialmente constitutivas de violación del Derecho Internacional Humanitario (DIH).

La cuarta opción es el daño colateral que se produce en una persona o bien civil en las inmediaciones de un objetivo militar: es decir, la diana es legítima según el DIH, y esa persona o bien civil se encontrarían en el momento y lugar equivocados, formando parte de un conjunto identificado como militar. Sin embargo, las bases rebeldes no suelen estar localizadas en lugares aislados al estilo de los *westerns* de Hollywood y, en los contextos que nos ocupan, muchos insurgentes viven y operan en barrios densamente poblados. No se trata de *civiles en entornos militares*, sino, a lo sumo, de *combatientes en entornos civiles*. En el caso de los hospitales, además, se trataría, en caso de haberlos, de *ex combatientes heridos –pacientes– en entornos civiles*.

Una potencial explicación de tanta *colateralidad*, que también podría revelar la intencionalidad, es que el daño a inocentes se subordina a la ventaja militar. El DIH justifica en cierta medida esa subordinación, siempre y cuando primen la *proporcionalidad* y la *precaución* en el ataque. El problema es que el criterio para valorarlas o para identificar objetivos es confuso y, en última instancia, depende del juicio técnico de los estrategas (jueces y parte). MSF no ha observado en los incidentes relacionados con la organización que se hayan respetado estos principios. Una segunda explicación sería que, a medio plazo, se consigue tornar insoportables las condiciones de vida para la población, lo que restará apoyo popular a los rebeldes, haciendo así que la ley del más fuerte parezca un mal menor.

La narrativa del error evita la asunción de responsabilidades penales y políticas

3
RETOS Y LECCIONES APRENDIDAS

El gran reto es cómo convivir con la impunidad en un contexto de creciente desprotección de la misión médica y de una lucha contra el terrorismo que parece anteponer cualquier ventaja militar al sufrimiento de la población civil. Ninguno de los ataques a hospitales mencionados ha contado con una investigación imparcial e independiente, y son excepción los casos en los que el autor confeso de la agresión ha compartido parcialmente sus indagaciones. La norma, sin embargo, es que el responsable tire la bomba y esconda la mano; es la cobardía de no reconocer y defender los propios actos. En Kunduz, la investigación de Estados Unidos ha identificado una amalgama de errores técnicos y de procedimiento y concluido que nadie es meritorio de responsabilidad criminal. En Yemen, que el objetivo declarado se encontrara en el interior de un hospital no fue óbice para que la coalición liderada por Arabia Saudí materializara el ataque. Con todo, conviene recordar que no se trata de que MSF deba garantizar que el hospital esté protegido: la organización no es la responsable de esa protección. Lo son las partes en conflicto y, si creen que las condiciones de tal protección están comprometidas, así deben advertirlo respetando los parámetros establecidos en el DIH: observando los principios de discriminación entre civiles y combatientes, proporcionalidad y necesidad, y no recurriendo al barbarismo. Sin embargo, por las declaraciones que han proliferado, parecería que en un contexto de lucha antiterrorista deben ser los hospitales quienes garanticen su propia protección.

— La petición de investigaciones independientes

MSF recurrió por primera vez a la Comisión Internacional Humanitaria de Encuesta (CIHE) tras el ataque de Kunduz. Este instrumento fue creado en virtud del artículo 90 del Protocolo Adicional I a los Convenios de Ginebra (1977). A diferencia de un tribunal, la Comisión se limita a establecer los hechos: no dicta sentencia. Sin embargo, según el archivo de noticias de su web, antes de recibir la petición de MSF nunca había sido activada. Hoy figuran tres entradas, en relación a Afganistán (Kunduz, ataque del 3 de octubre de 2015), Yemen (distrito de Razé, en Saada, 10 de enero de 2016) y Siria (Maarat al Numan, provincia de Idlib, 15 de febrero de 2016). Mientras las dos primeras fueron peticiones de MSF, la tercera fue una propuesta de la propia CIHE.

MSF ha sido consciente en todo momento de que este mecanismo no podría aunque quisiera responder a su petición. La CIHE únicamente puede funcionar con la autorización de los Estados involucrados y MSF no ha recibido una respuesta oficial de los Gobiernos de Estados Unidos, Afganistán o Arabia Saudí, aunque estos oficiosamente han dejado claro que no se someterían a investigaciones independientes y que realizarían sus propias pesquisas internas. Sin embargo, aunque MSF aprueba las averiguaciones internas y también realiza sus propias indagaciones, la organización considera imprescindible una investigación independiente, completa y creíble, sin que sean los presuntos culpables quienes dictaminen su inocencia. El tipo de investigación que pediríamos en nuestro país. Existen otros instrumentos jurídicos nacionales e internacionales, pero también se encuentran en ellos pocos espacios para la esperanza, en particular cuando se trata de actores poderosos.

Apelar a la CIHE puede parecer inútil pero sirve para visibilizar los hechos

Transcurrido más de un año desde el ataque a Kunduz, no ha habido respuesta alguna. Tampoco se prevé que llegue nunca. La CIHE ha demostrado ser un mecanismo superfluo. Quizá peca de un fallo de diseño, al requerir expresamente la aprobación de las partes investigadas; pero también quizá, de no ser así, no se habría permitido esta herramienta. ¿Qué pretendía entonces MSF al recurrir a la CIHE? Pretendía utilizar un instrumento ante el que deben responder las partes y formalizar la protesta para involucrar a una institución internacional y llegar a más gente. ¿Es esto útil? La respuesta depende del cristal con que se mire y de las expectativas que se tengan. En el peor de los casos, pedir investigaciones a la CIHE es una tarea inútil; en el mejor, esas solicitudes pueden servir para visibilizar los hechos y, quizá, aprovechar la capacidad de incidencia política de la Comisión cualquiera que sea. Sin embargo, esto es algo que, debido al carácter confidencial de los contactos, nunca sabremos.

Con todo, la oleada de ataques y la visibilidad de la impunidad asociada (quizá ha sido este uno de los beneficios de recurrir a la CIHE) han promovido el debate en el Consejo de Seguridad de la ONU y la aprobación de la resolución 2286 de mayo de 2016, que condena los ataques a la misión médica y pide a las partes que cumplan con las obligaciones que les impone el DIH. Cabe destacar dos paradojas. La primera, que esa nueva resolución no aportaba nada nuevo a la legislación internacional existente desde hace décadas; es decir, se aplaudieron grandes palabras que ya habían sido escritas a fuego y hierro a lo largo de la historia. La segunda, que algunos de los que se comprometieron con esa resolución han violado sus contenidos o permitido que sus aliados lo hicieran, sin condena ni oprobio.

Quizá lo paradójico no sean los actos, sino el sistema que los ampara. Las palabras magnánimas utilizadas en la resolución no estuvieron acompañadas de medidas concretas –solo de propuestas no aprobadas– para reafirmar la protección de la misión médica. Se trató de un nuevo acto tan simbólico y retórico como inútil, y un síntoma más de la enfermedad que aqueja a las relaciones internacionales. Ninguna de las víctimas de los ataques o sus familias, ni las que provocará la merma de la atención médica, tienen la posibilidad de emprender acciones legales contra los responsables confesos o sospechosos de su sufrimiento. Tampoco se conoce que ningún Estado o institución haya exigido o solicitado una justa reparación a los perpetradores.

Cuando MSF solicita el esclarecimiento de los hechos no persigue hacer justicia, sino ser operacional. Cuando no son bloqueados, los mecanismos internacionales suelen estar preparados para obtener resultados que, siendo muy optimistas, podrán modificar el comportamiento militar a largo plazo, en las guerras del futuro. Sin embargo, MSF persigue medidas reactivas que produzcan resultados en el presente y permitan la continuación de las actividades médico–humanitarias. Por eso demanda un mecanismo efectivo y rápido. Con todo, no es función de MSF determinar si debería tratarse de una CIHE renovada o de una alternativa.

La resolución 2286 no aporta nada nuevo ni se acompaña de medidas concretas

— La renegociación de la protección de la misión médica

El DIH es muy explícito en cuanto a la protección de la misión médica. Pero MSF ha llegado a la conclusión de que en algunos escenarios las leyes de la guerra, por claras que sean, no protegen a la organización y MSF debe asumir que su estatus de protección es despreciado *de facto*. MSF cree que en algunos lugares ni se entienden ni se respetan los principios fundamentales de protección de la misión médica. Aunque tampoco era este el caso en el pasado, el contexto de lucha antiterrorista ha acrecentado la brecha entre la teoría del DIH y su implementación, muchas veces de manera consciente y deliberada. Conviene, por tanto, renegociar esa protección, solicitar expresamente el respeto del DIH y garantizar que no caben excusas. MSF ha instruido a todas las autoridades locales y a su propio personal nacional (contratado localmente) sobre la lógica de adherirse a los principios humanitarios y de respetar no solo los hospitales que apoya, sino el conjunto de la misión médica. Aunque no se trata de medidas exigidas por el DIH, MSF sigue insistiendo en sus esfuerzos para implementar una política de hospitales libres de armas, asegurar que no existen lugares de encuentro de los actores armados en sus inmediaciones, evitar que los combatientes utilicen las estructuras médicas como refugio para descansar y no permitir el uso de teléfonos móviles a los combatientes heridos. Asimismo, MSF ha reforzado la transmisión de información sobre las actividades que realiza y sobre la identificación y la ubicación de las estructuras médicas, y asegurado un contacto regular con todos los actores armados.

4
CONCLUSIÓN

Para MSF, la principal lección aprendida es que el diálogo con las partes es imprescindible, también para detectar qué elementos pueden implicar en su opinión la pérdida del estatus de protección de las estructuras médicas. Es decir, son varios los actores que han demostrado desprecio por las disposiciones del DIH o que las interpretan a su antojo y defienden sin tapujos actos que hasta hace poco habrían sido condenados sin reservas. Por ello, lo importante no parece ser qué dicen las leyes de la guerra sino qué piensan las propias partes interesadas. La seguridad para MSF viene determinada más por la percepción de los actores armados que por unos textos que ya no parecen sagrados para casi nadie. A la vista de los acontecimientos y las reacciones suscitadas, no parece prudente dar por sentada la protección de la misión médica.

MSF ha repetido hasta la extenuación que una guerra sin límites lleva a un campo de batalla sin médicos. Los límites han demostrado ser flexibles y dinámicos en función de los intereses de las partes. La pregunta es cuánta flexibilidad pueden permitirse los médicos.

Lo importante ya no es qué dice el DIH sino cómo lo perciben los beligerantes



CAPÍTULO



SIRIA:
LA HUMANIDAD PERDIDA BAJO LOS ESCOMBROS DEL ESTE DE ALEPO

Elaborado por

Evita Mouawad, asesora de Asuntos Humanitarios para Oriente Próximo de Médicos Sin Fronteras España

FOTO:

Un grupo de personas camina entre los escombros de Bustan al Kasr, el barrio del este de Alepo que fue bombardeado a mediados de octubre. Noviembre de 2016.

© KARAM AL MASRI

1 INTRODUCCIÓN

En el transcurso de los cinco años de conflicto sirio, a diario han aparecido imágenes perturbadoras que retratan lo que solo puede describirse como un infierno: niños ensangrentados sacados de los escombros de lo que fueron sus casas, equipos de protección civil víctimas de ataques aéreos con doble golpe[1] mientras responden a una emergencia, pasillos de hospital atestados de cuerpos anónimos de todas las edades... Todo ello relata una historia aterradora imposible de explicar con palabras. Como trabajadores humanitarios –y al igual que el resto del mundo–, nos hemos acostumbrado a un cierto nivel de brutalidad en Siria: allí, los bombardeos indiscriminados y las violaciones de las leyes más básicas de la guerra se han convertido en una realidad cotidiana. En este difícil contexto, la observación, la documentación y la denuncia de tales abusos, al tiempo que intentamos aliviar el sufrimiento de la gente, es ya parte de nuestra rutina. Pero ninguno estábamos preparados para los mortíferos picos de violencia que han sepultado los barrios del este de Alepo en los últimos meses, desde que el asedio apretó la soga a principios de julio de 2016 aprisionando a más de 250.000 personas en una gigantesca trampa mortal. Nada entra, nadie puede salir.

2 INFRAESTRUCTURAS CIVILES Y MÉDICAS DESTRUIDAS POR BOMBARDEOS INDISCRIMINADOS

La situación humanitaria en el este de Alepo no ha dejado de deteriorarse desde que el asedio se consolidó. Esta zona de Alepo, controlada por la oposición y que solo representa el 30% de la superficie de la ciudad, lleva desde 2012 separada de la parte occidental controlada por el Gobierno. Los bombardeos constantes han provocado un abrumador volumen de heridos y muertos, entre ellos mujeres y niños. Según la información proporcionada por la Dirección de Salud del este de Alepo en el momento de escribir este artículo[2], del 23 de septiembre al 13 de octubre de 2016, los hospitales del este de Alepo recibieron al menos 1.905 heridos, de los cuales al menos 419 eran niños; asimismo, registraron 478 víctimas mortales, entre ellos al menos 122 niños. Estas cifras no solo reflejan la intensidad de los bombardeos: también evidencian que los suministros médicos se están agotando más rápidamente de lo esperado.

Las principales redes de suministro de electricidad y agua también han sido destruidas y se acaba el combustible. Esto significa que ya no es posible sacar agua potable de los pozos, y esto expone a los habitantes de la zona a un amplio abanico de enfermedades provocadas por la mala calidad del agua. Las campañas de vacunación también se han interrumpido, por lo que los niños

1 Muchos rescatadores han sido víctimas de los llamados ataques con doble golpe, en los que, tras el primer ataque, los aviones regresan al lugar de los hechos cuando los equipos de salvamento ya están trabajando, y lanzan sobre ellos y los supervivientes un segundo bombardeo.

2 Este artículo fue elaborado el 30 de octubre de 2016.

corren el riesgo de contraer enfermedades potencialmente mortales que sin embargo son prevenibles. Dado que ya no pueden entrar suministros en la ciudad, los artículos médicos básicos no llegan a los pocos hospitales que quedan operativos; por ejemplo se está agotando la medicación para víctimas de traumatismos graves y para enfermos crónicos (como los diabéticos o las personas con afecciones cardiacas). También escasean artículos básicos como los productos frescos, la harina o la leche para bebés. La mayoría de los medios públicos de transporte ya no funcionan, así que los movimientos son limitados y en todo caso el miedo a los bombardeos ha llevado a la gente a no salir de sus casas y sótanos durante días.

Los servicios de salud no se han librado de la violencia. Quedan ocho hospitales y **todos** han sido dañados por los bombardeos desde que comenzó el cerco; algunos de ellos han sido alcanzados hasta en seis ocasiones. De julio a octubre de 2016, Médicos Sin Fronteras (MSF) ha registrado más de 27 incidentes en los que los hospitales se han visto afectados por los bombardeos; en algunos casos, los daños han sido tan graves que durante días o incluso semanas han quedado inoperativos e incapaces de atender a heridos o enfermos graves. Cuando contactamos telefónicamente con los directores de los hospitales tras estos incidentes, su agotamiento resulta más que evidente; no saben cómo seguir adelante cuando sus suministros menguan y cada metro de sus instalaciones, incluyendo almacenes, urgencias y quirófanos, es destruido.

Los hospitales de Alepo pueden llegar a recibir entre 50 y 100 heridos al día

Recientemente, el 30 de septiembre, dos hospitales apoyados por MSF en el este de Alepo, así como el banco de sangre de la ciudad, quedaron gravemente afectados por un bombardeo indiscriminado y sostenido. Poco después, el 1 de octubre, un importante hospital de urgencias quedó tan dañado por los bombardeos que tuvo cerrar, lo que redujo aún más la disponibilidad de servicios quirúrgicos. Dos días más tarde, cuando los equipos de construcción trabajaban para reparar los daños, la zona sufrió nuevos bombardeos, que acabaron con toda esperanza de rehabilitación a corto plazo de las instalaciones. El 2 de octubre, un hospital quirúrgico más pequeño también fue alcanzado por los bombardeos, pero pudo seguir abierto. El 14 de octubre, en una nueva oleada de ataques aéreos, al menos cuatro hospitales fueron dañados, y en el que más daños sufrió dos médicos resultaron heridos; además, un conductor de ambulancia falleció cuando atendía esta emergencia. Esta violencia recurrente se ha convertido en algo habitual en la rutina laboral de los profesionales sanitarios del este de Alepo, y aún así médicos, enfermeros y auxiliares se niegan a abandonar a enfermos y heridos y los atienden las 24 horas del día.

3 CONDICIONES DE TRABAJO EXTREMAS PARA LOS CENTROS DE SALUD Y SU PERSONAL

Desde que comenzó el sitio y los bombardeos se intensificaron, los hospitales han informado de un número alarmante de heridos, entre ellos muchos niños. De media, los hospitales pueden llegar a recibir entre 50 y 100 heridos al día, con picos de 200 cuando se intensifican los bombardeos. Algunos equipos médicos aseguran estar realizando entre 20 y 30 operaciones quirúrgicas de urgencia al día, y ello con unos limitados suministros y equipos médicos.

Hace poco, un cirujano explicó a MSF que en ciertas ocasiones había tenido que realizar neurocirugías y cirugías abdominales en el suelo de urgencias, a falta de quirófano disponible.

De hecho, existe un grave problema de espacio para los heridos y los enfermos graves ya que, debido a los bombardeos diarios, los hospitales se ven a menudo obligados a realizar obras de mantenimiento o trasladarse a otros edificios o tienen que cerrar parte de sus instalaciones. Las salas de cuidados intensivos suelen estar llenas y los médicos se ven obligados a decidir qué pacientes no tienen demasiadas posibilidades de sobrevivir en tales circunstancias y cuáles sí podrán ser salvados. Un médico nos contó que tuvo que elegir entre salvar a un anciano o a un niño, tumbados uno junto al otro en el suelo de urgencias, a sabiendas de que tal decisión le perseguiría toda la vida.

Los suministros médicos y el combustible se están agotando rápidamente

Los cortes de luz también son frecuentes y los generadores de los hospitales se están quedando sin combustible. A veces los médicos tienen que atender a los pacientes a oscuras o con muy poca luz. Estas carencias han afectado también a al menos 11 de las ambulancias que quedan en el este de Alepo, que no pueden atender las emergencias por falta de combustible y de material de primeros auxilios. Antes del asedio, los enfermos graves y los heridos que no podían ser atendidos en los centros sanitarios de la ciudad eran trasladados en ambulancia a otras zonas donde sí había atención especializada, por ejemplo los de la frontera con Turquía. Pero ahora el asedio lo impide y los médicos tienen que tratar los casos graves con medios muy limitados, reduciéndose así las posibilidades de supervivencia de heridos y enfermos.

4
FALTA DE ACCESO A LA AYUDA HUMANITARIA Y MÉDICA

Desde 2014, MSF proporciona medicamentos y suministros y equipos médicos cada tres meses a ocho hospitales, seis centros de salud y tres dispensarios de primeros auxilios en el este de Alepo. También enviaba suministros adicionales en caso de emergencia (con un aumento repentino de heridos o enfermos graves) y proporcionaba equipos médicos y logísticos a los centros sanitarios gravemente afectados por los bombardeos. Antes de consolidarse el asedio en julio de 2016, MSF pudo enviar suministros médicos para tres meses (el equivalente a 10 camiones) para todas las estructuras sanitarias que apoya en el este de Alepo. Esta ayuda llegó a la ciudad a finales de abril y estaba prevista otra entrega para finales de julio, pero se retrasó debido al asedio. A pesar de que los equipos médicos del este de Alepo se habían preparado para el inminente cerco, el recrudecimiento de la violencia y el alto número de heridos hacían suponer que las existencias se agotarían en seguida.

En estos momentos, los médicos agotan rápidamente el material que les queda, desde los artículos más básicos (como vendas y guantes) al conjunto más amplio de instrumental y equipos quirúrgicos. Los suministros esenciales para el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, como la insulina o los medicamentos para el corazón, también se están agotando. Y los hospitales están viendo diezmadas sus plantillas ya que parte del personal médico dejó el este de Alepo antes del asedio, y otros quedaron atrapados en las zonas vecinas cuando la ciudad estaba rodeada por los combates y no han podido regresar.

Según el Departamento de Salud, en esta región de la ciudad tan solo quedan 35 médicos, de los cuales solo unos siete pueden realizar operaciones quirúrgicas. Muchos médicos que quedaron atrapados fuera del este de Alepo cuando se produjo el asedio han expresado su deseo de volver si se les proporciona un paso seguro.

A mediados de agosto, casi un mes después del cierre de la carretera de Castello, MSF fue capaz de entregar un último envío de unas 80 toneladas de suministros muy necesarios para los hospitales del este de Alepo, cuando el cerco se levantó temporalmente. Aun así, la situación se deterioró poco después y, a principios de septiembre, llegar a la ciudad ya no era posible. El 12 de septiembre un alto el fuego negociado por Estados Unidos y Rusia dio algo de esperanza a los habitantes de la ciudad, pero los enfrentamientos se reanudaron unos 10 días más tarde, con la que de hecho ha sido la campaña aérea más violenta de Rusia y Siria hasta la fecha. Los riesgos que deben asumir los convoyes de ayuda para llegar a la ciudad siguen aumentando a medida que los combates terrestres y los bombardeos aéreos se intensifican. A pocos kilómetros de distancia de la ciudad, un convoy humanitario de la ONU y la Media Luna Roja Siria fue destruido brutalmente cuando llevaba asistencia al pueblo de Urum al Kubra, en la zona rural de Alepo oeste, lo que nos recordó una vez más el total desprecio de las leyes básicas de la guerra en este conflicto.

El personal humanitario debe poder entrar, y los heridos y enfermos, ser evacuados

5
ATRAPADOS Y OLVIDADOS

Desde el comienzo del sitio, MSF ha solicitado en repetidas ocasiones a los Gobiernos de Siria y Rusia que pongan fin a los bombardeos indiscriminados de la ciudad, que han afectado a las infraestructuras civiles y médicas provocando un número abrumador de heridos y muertos. Los habitantes del este de Alepo que quieran irse a zonas más seguras deben poder salir. Todas las partes del conflicto deben permitir también la evacuación médica de los enfermos graves y los heridos que requieren la atención especializada que no existe en la ciudad. Asimismo, la ayuda médica y humanitaria debe llegar a los habitantes de la ciudad y a las instalaciones médicas tan pronto como sea posible.

A pesar de los intentos de alto el fuego y las propuestas de corredores humanitarios de los últimos cuatro meses, todavía no hemos visto ningún esfuerzo concreto para paliar el sufrimiento de la población del este de Alepo, sometida desde que comenzó la guerra a bombardeos indiscriminados y a la escasez de suministros esenciales. Estos esfuerzos deben incluir el levantamiento del cerco del este de Alepo –y de las demás zonas sitiadas de Siria–, así como la apertura de vías de entrada seguras y sin obstáculos para el personal médico y humanitario, con el fin de llegar a todas las personas que necesitan asistencia urgente para poder sobrevivir. El sufrimiento del pueblo sirio tiene que dejar de ser una parte normalizada de nuestro día a día como trabajadores humanitarios.

FOTO:

El hospital Al Quds de Alepo, al que MSF daba apoyo, fue bombardeado el 27 de abril; murieron 55 personas y tuvo que cerrar debido a los daños sufridos. Abril de 2016.

© ALEPPO MEDIA CENTER



DOS AÑOS DE CUMBRES INTERNACIONALES CON ALGUNOS VACÍOS Y FALTA DE COMPLEMENTARIEDAD

En los dos años que analizamos en este informe se han producido varias cumbres internacionales cuyas conclusiones es preciso destacar, aunque su influencia sobre el sector humanitario es variable y en algunos casos bastante limitada.

En marzo de 2015 tuvo lugar la Conferencia Mundial sobre Reducción del Riesgo de Desastres (RRD) en Sendai (Japón). En ella se adoptó un nuevo Marco de acción para el periodo 2015–2030, enfocado en el conocimiento del riesgo y en la vinculación de las distintas actuaciones tanto preventivas, como de emergencia y a más largo plazo de cara al aumento de la resiliencia. Apenas se trataron cuestiones relativas a la respuesta de emergencia y sus conclusiones deben afectar más a políticas de desarrollo que propiamente humanitarias, salvo las que afectan a la preparación ante desastres.

En junio, la Cumbre Mundial sobre el Clima en París (Francia), que supuso un reto de cara a lograr un nuevo acuerdo internacional que sustituya a Kyoto y en el que los grandes emisores de carbono se comprometieron a su reducción. Los representantes de 195 países, reunidos en la Cumbre, adoptaron el primer acuerdo global para atajar el calentamiento desencadenado por el hombre con sus emisiones de gases de efecto invernadero. El pacto abre un camino, pero no es la meta. Los acuerdos concretos, especialmente los que implican decisiones financieras quedan pendientes para otras reuniones como las Marrakech ya en noviembre de 2016. Los temas que vinculan cambio climático con el incremento de ciertas tipologías de desastres se trataron con muy poca profundidad y sin compromisos concretos.

En septiembre tuvo lugar la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible en Nueva York (EE. UU.) que concluyó con la aprobación de 17 nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Estos nuevos objetivos recogen los anteriores ODM e incorporan algunos nuevos, relacionados con la resiliencia, la conservación de los recursos naturales y otros derechos sociales y de promoción de la justicia o de construcción de la paz. Sin embargo, temas vinculados con el riesgo o la violencia quedan en gran parte relegados a un segundo plano.

El año se cerró con bajo el lema de “El Poder de la humanidad”, con la celebración del 8 al 10 de diciembre de en Ginebra (Suiza) de la XXXII Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Asistieron representantes de casi todos los Gobiernos del mundo, componentes del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, así como numerosas organizaciones humanitarias. En ella no llegó a discutirse una iniciativa de “Fortalecimiento del cumplimiento del DIH” que constituía uno de los temas más relevantes de la Conferencia Internacional y que había sido preparada durante los cuatro años anteriores por el Gobierno suizo y el CICR. Esta iniciativa proponía un mecanismo de seguimiento de las infracciones del DIH muy “blando” pero aún así, no se discutió por la negativa de muchos Estados.

La sinergia entre todas estas cumbres celebradas en 2015 debería ser más fuerte y no se observa que las “agendas” entre ellas estén convergiendo. La perspectiva humanitaria ha estado bastante ausente de los debates, obviando el papel que lo humanitario puede jugar en los mismos. Uno de los factores que, en mayor medida, contribuyen a esta cierta ausencia es la consideración limitada de la acción humanitaria por parte de muchos Estados y sectores, que la abordan, en el mejor de los casos, desde una perspectiva asistencial y con nula atención a la protección.

En este proceso de cumbres internacionales, ya en mayo de 2016, tuvo lugar en Estambul la primera Cumbre Humanitaria Mundial, en la que los actores del ámbito humanitario discutieron sobre algunos de los retos a los que se enfrentan, abordándolos desde una perspectiva de mejora de la eficacia y del compromiso con las personas afectadas por desastres y conflictos. Sin embargo, muchos de los más graves problemas a que se enfrenta el mundo humanitario como la protección de las instalaciones médicas, los vacíos en la prestación de asistencia y protección en los contextos de conflicto o la securitización de la ayuda, no se abordaron.

Por último los días 19 y 20 de septiembre de 2016 los líderes mundiales se reunieron en las Naciones Unidas (ONU) en dos Cumbres sobre la crisis mundial de las personas refugiadas: una Reunión Plenaria de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) sobre grandes movimientos de personas refugiadas y migrantes, copresidida por los Gobiernos de Jordania y de Irlanda, y una Cumbre de Líderes sobre la Crisis Mundial de los Refugiados convocada por el presidente Obama. Los avances y compromisos fueron mínimos.

No parece que las agendas de las diferentes cumbres estén convergiendo

Los años 2015 y 2016 han sido muy duros para la acción humanitaria: las violaciones del Derecho Internacional Humanitario y el Derecho de los Refugiados se han agravado y las bases éticas y jurídicas que rigen el quehacer humanitario se están resquebrajando. El acceso a las poblaciones afectadas por los conflictos violentos es cada vez más difícil.

Las reacciones de la comunidad humanitaria ante esta preocupante situación han sido muy limitadas. Pese a un leve aumento de fondos humanitarios a escala internacional, la Cumbre Mundial Humanitaria, primera de la historia, celebrada en Estambul en mayo de 2016, apenas abordó estos temas y sus resultados están muy por debajo de las expectativas.

En el caso de España los recortes, que ya alcanzan el 90% respecto del año 2009, sitúan a nuestra ayuda pública en un papel casi simbólico. Aun así, habrá que seguir trabajando para mejorar nuestro compromiso de asistir y proteger la dignidad de las poblaciones afectadas por las crisis.



